

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1932

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT DE L'UNIVERSITÉ DE PARIS
(MENTION MÉDECINE)

PAR

Émile SZEJDEL

Né le 18 février 1905, à Leopol (Pologne)
Diplômé de l'Institut Supérieur d'Hygiène de Paris

HISTOIRE

DE LA

PESTE EN ROUMANIE

Président : M. L. TANON, professeur

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE
JOUVE & C^{ie}, ÉDITEURS

15, RUE RACINE, 15

1932

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1932

THÈSE

N°

54

POUR

LE DOCTORAT DE L'UNIVERSITÉ DE PARIS

(MENTION MÉDECINE)

PAR

Émile SZEJDEL

Né le 18 février 1905, à Leopold (Pologne)
Diplômé de l'Institut Supérieur d'Hygiène de Paris

HISTOIRE

DE LA

PESTE EN ROUMANIE

Président : M. L. TANON, professeur

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE
JOUVE & C^{ie}, ÉDITEURS

15, RUE RACINE, 15

1932

I. — PROFESSEURS

	MM.
Anatomie	ROUVIÈRE.
Anatomie médico-chirurgicale et chirurgie expérimentale . .	GRÉGOIRE.
Physiologie	BINET.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale.	DESGREZ.
Bactériologie.	LEMIERRE.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales.	BAUDOUIN.
Pathologie médicale	CLERC.
Pathologie chirurgicale	LENORMANT.
Anatomie pathologique	ROUSSY.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale.	TIFFENEAU.
Thérapeutique	LOEPER.
Hygiène et médecine préventive	TANON.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	MÉNÉTRIÉR.
Pathologie expérimentale et comparée	RATHERY.
Hydrologie thérapeutique et climatologie.	Maurice VILLARET.
Clinique médicale.	CARNOT.
	BEZANÇON.
	ACHARD.
	Marcel LABBÉ.
Hygiène et clinique de la première enfance	LEREBOUILLET.
Clinique des maladies des enfants.	NOBÉCOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale.	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses	TEISSIER.
	DELBET.
Clinique chirurgicale	CUNÉO.
	LEJARS.
	GOSSET.
Clinique ophtalmologique	TERRIEN.
Clinique urologique.	LEGUEU.
	COUVELAIRE.
Clinique d'accouchements	BRINDEAU.
	JEANNIN.
Clinique gynécologique.	J.-L. FAURE.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	OMBRÉDANNE.
Clinique thérapeutique médicale	VAQUEZ.
Clinique oto-rhino-laryngologique.	SEBILÉAU.
Clinique thérapeutique chirurgicale.	Pierre DUVAL.
Clinique propédeutique.	SERGENT.
Clinique de la tuberculose.	Léon BERNARD.
Professeurs sans chaire	MAUGLAIRE.
	MULON.



II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.

ALAJOUANINE. Neurologie et Psychiatrie.

N. Physiologie.

AUBERTIN. . . Pathologie médicale.

BÉNARD (H.). Pathologie médicale.

BROCQ . . . Pathologie chirurgicale.

BRULÉ . . . Pathologie médicale.

CADENAT . . Pathologie chirurgicale.

CATHALA . . Pathologie médicale.

CHABROL . . Pathologie médicale.

CHEVALLIER. Pathologie médicale.

DE GAUDART D'ALLAINES. Pathologie chirurgicale.

DOGNON. . . Physique.

DONZELOT . . Pathologie médicale.

ÉCALLE . . . Obstétrique.

FEY Urologie.

GARNIER. . . Pathologie expérimentale.

GASTINEL . . Bactériologie.

GATELLIER . Pathologie chirurgicale.

GIROUD . . . Histologie.

HARVIER. . . Pathologie médicale.

HAZARD . . . Pharmacologie.

HOVELACQUE Anatomie.

HUGUENIN. . Anatomie pathologique.

HUTINEL. . . Pathologie médicale.

JOANNON. . . Hygiène.

MM.

LABBÉ (Henri) Chimie biologique.

LAROCHE (G.) Pathologie médicale.

LEMAITRE. . Oto-rhino-laryngologie.

LEVEUF . . . Pathologie chirurgicale.

LÉVY-VALENSI. Neuro-psychiatrie.

LIAN. Pathologie médicale.

MILLOT . . . Histologie.

MONDOR. . . Pathologie chirurgicale.

MOREAU. . . Pathologie médicale.

MOULONGUET. Pathologie chirurgicale.

MOURE. . . . Pathologie chirurgicale.

OBERLING. . Anatomie pathologique.

OLIVIER. . . Anatomie.

PIÉDELIÈVRE Médecine légale.

PORTES . . . Obstétrique.

QUÉNU. . . . Pathologie chirurgicale.

RICHET. . . . Physiologie.

SANNIÉ . . . Chimie biologique.

SÉZARY . . . Dermatologie et Syphiligraphie.

VALLERY-RADOT

(Pasteur) . . Pathologie médicale.

VAUDESCAL. Obstétrique.

VELTER . . . Ophtalmologie.

VERNE. . . . Histologie.

VIGNES. . . . Obstétrique.

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

POUR LE SERVICE DES EXAMENS

MM.

BUSQUET . . Pharmacologie.

GUÉNIOT. . . Obstétrique.

LEQUEUX . . Obstétrique.

LEROUX. . . Anatomie pathologique.

MM.

NEVEU-LEMAIRE. Parasitologie.

RETTERER. . Histologie.

ZIMMERN. . . Physique.

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

A TITRE PERMANENT

MM.

ABRAMI . . .	Clinique médicale.
CHIRAY . . .	Clinique médicale.
DEBRE . . .	Clinique médicale.
DUVOIR . . .	Clinique médicale.
FISSINGER.	Clinique médicale.
LAIGNEL-LAVASTINE	Clinique mé- dicale.
BASSET . . .	Clinique chirurgicale
CHEVASSU. .	Clinique chirurgicale.

MM.

HEITZ-BOYER.	Clinique chirurgicale.
MATHIEU . .	Clinique chirurgicale.
MOCQUOT. .	Clinique chirurgicale.
PROUST. . .	Clinique chirurgicale
SCHWARTZ .	Clinique chirurgicale.
LE LORIER	Clinique chirurgicale.
LEVY-SOLAL.	Clinique obstétricale.
METZGER . .	Clinique obstétricale.

V. — CHARGÉS DE COURS

MM. MAUCLAIRE, professeurs sans chaire	{	Chargé du cours de chirurgie orthopédique chez l'adulte pour les accidentés du travail, les mutilés de guerre et les infirmes adultes.
FREY		Stomatologie.
CHAILLEY-BERT.		Education physique.
LEDOUX-LEBARD.		Radiologie clinique
WEIL-HALLÉ		Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE ET A MA MÈRE

*Témoignage de ma profonde
reconnaissance et de ma grande
affection.*

A MA FIANCÉE

A MON FRÈRE

MEIS ET AMICIS

A NOTRE MAÎTRE ET PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR L. TANON

Professeur d'Hygiène à la Faculté de Médecine de Paris

Médecin-chef des Services techniques d'Hygiène

de la Préfecture de Police

Membre du Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France

Chevalier de la Légion d'honneur

En témoignage de reconnaissance pour son précieux enseignement et pour le grand honneur qu'il nous fait en acceptant la présidence de notre thèse.

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX

A MES MAITRES DE L'INSTITUT SUPÉRIEUR
D'HYGIÈNE DE PARIS

A MONSIEUR LE DOCTEUR NEVEU

Chef du Laboratoire des Epidémies à la préfecture

*Qui nous a inspiré le sujet de
notre thèse et nous a guidé par
ses précieux conseils.*

*Témoignage de reconnaissance
et de gratitude.*

A MONSIEUR LE DOCTEUR DUJARDIN-BEAUMETZ

Chef du Laboratoire de la Peste de l'Institut Pasteur
Chevalier de la Légion d'honneur

*Qui a mis très obligeamment à
notre disposition la bibliothèque
de son Laboratoire.*

*Témoignage de respectueuse
reconnaissance.*

A MONSIEUR LE PROFESSEUR V. BOLOGA

Professeur d'Histoire de la Médecine à l'Université de Cluj
(Roumanie)

*Qu'il trouve ici avec l'expression
de notre respectueux dévouement,
le témoignage de toute notre gra-
titude pour avoir si aimablement
mis à notre disposition de la litté-
rature et des documents pour notre
travail.*

A MONSIEUR LE DOCTEUR GOMOIU DE BUCAREST

*En le remerciant des précieux
conseils qu'il a bien voulu nous
donner pour la rédaction de cette
thèse.*

Avant-Propos

Le sujet de notre thèse nous a été inspiré par M. le Docteur Neveu à l'occasion du IX^e Congrès International d'Histoire de la Médecine qui aura lieu à la fin de l'année 1932 à Bucarest et où la question de l'Histoire de la peste en Roumanie figurera au premier plan à cause de son importance.

Nous lui en sommes infiniment reconnaissant pour les précieux conseils qu'il nous a donnés.

Nous avons eu maintes fois l'occasion pendant les cours de l'Institut Supérieur d'Hygiène d'entendre M. le Professeur Tanon parler des maladies pestilentielles, en particulier de la peste, et éveiller ainsi notre curiosité pour un sujet qui intéresse plus particulièrement l'Hygiéniste, étant donné le rôle de la prophylaxie dans cette maladie. M. le Professeur Tanon nous a montré également le rôle important du rat comme réservoir du virus pesteux ; nous aurons l'occasion d'en reparler au cours de notre travail.

Nous ne pouvons pas non plus passer sans citer avec profond respect les noms de MM. les Professeurs Cantacuzène et Bacaloglu de la Faculté de Médecine de Bucarest, de MM. les Docteurs Samarian,

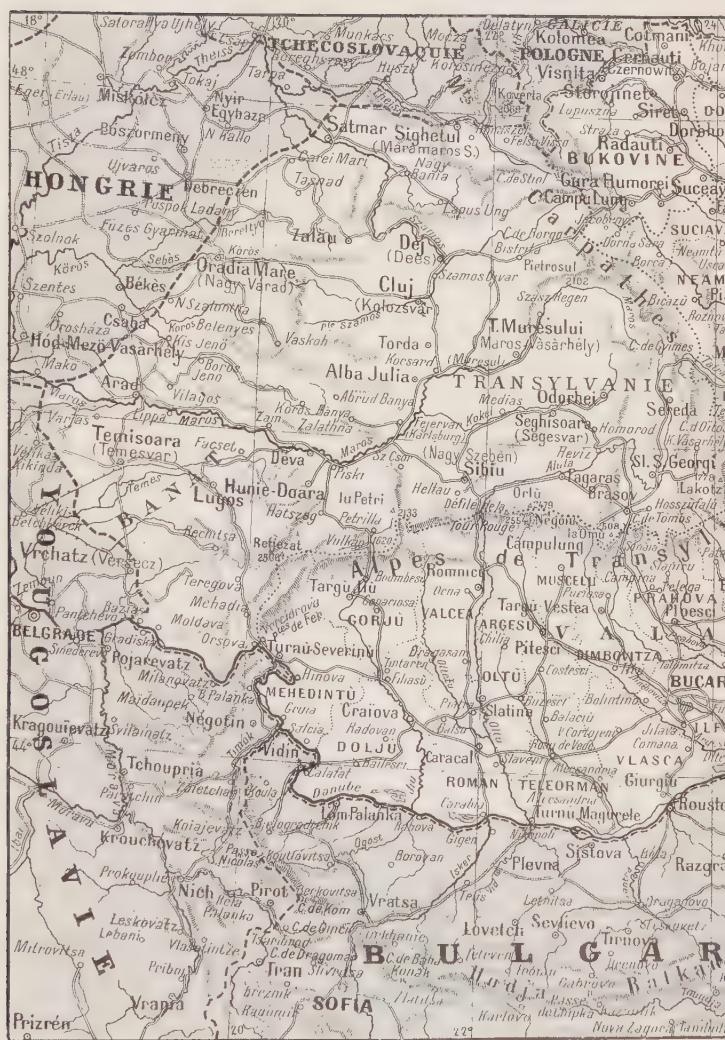
Lenghel, Petrescu qui ont fait des études approfondies sur ce sujet et ont préparé des rapports pour le prochain congrès. Nous citons en outre M. le Professeur Bologa de l'Université de Cluj et M. le Docteur Gomoiu, Président du Comité d'Organisation du Congrès susmentionné, qui ont beaucoup contribué à élucider l'histoire de la peste en Roumanie et dont la bibliographie et les précieux conseils nous ont servi pour nous documenter sur notre sujet.

L'étude de la peste en Roumanie est très difficile, étant donné que les dates précises des épidémies avant le ^{xviii}^e siècle manquent, en dehors des anciens textes en alphabet cyrillique dont la lecture est très pénible ; d'autre part, le pays ayant été pendant longtemps occupé par les Turcs, les dates de cette époque manquent pour la plus grande partie, sauf quelques inscriptions murales dans les églises du pays ou quelques documents dans les archives de certaines villes.

Le sujet de la peste en Roumanie est donc un sujet beaucoup trop vaste pour notre modeste ouvrage.

Nous nous efforcerons donc de retracer simplement les principaux caractères des épidémies en Roumanie, les ravages qu'elles ont causés, la terreur qu'elles ont provoquée, d'étudier en outre leur rapport avec les guerres ou les bouleversements sociaux qui sont des conditions favorables pour leur propagation.

Ensuite nous décrirons la prophylaxie suivant les différentes époques, quels furent les principaux moyens dont le peuple s'est servi pour se préserver de la peste, les mesures prises par les autorités qui ont conduit aux mesures d'aujourd'hui, et enfin le traitement de cette terrible maladie contre laquelle la médecine des anciens jusqu'à la découverte de la sérothérapie était complètement impuissante.



HISTOIRE

DE LA

PESTE EN ROUMANIE

CHAPITRE PREMIER

Revue générale des épidémies de peste.

Les anciens désignaient par le mot « peste » toute maladie à allure épidémique.

L'époque d'origine de la peste est inconnue. Les documents Egyptiens et Chaldéens ne donnent aucun renseignement à ce point de vue, ni les annales des peuples de l'Extrême-Orient, Chinois et Hindous.

La grande épidémie d'Athènes du ^{vi}e siècle avant notre ère ne semble pas avoir été une épidémie de peste d'après les principaux caractères qu'elle présentait. On pense aujourd'hui qu'il s'agissait du typhus exanthématique.

Enfin on apprend d'un passage d'Oribase, savant du ^{iv}e siècle de notre ère, qu'un médecin nommé Rufus qui a vécu aux environs du ⁱer siècle de notre ère, aurait parlé de la peste, d'après des écrits, per-

du aujourd'hui, d'auteurs ayant observé la maladie eux-mêmes.

« Les bubons pestilentiels », dit Rufus, « sont tous mortels et ont une marche aiguë, surtout ceux qu'on observe en Lybie, en Egypte, en Syrie : Denys le Tortu en fait mention. Dioscoride et Posidonius en ont parlé longuement dans leur traité sur la peste qui a régné dans leur temps en Lybie ».

Cette épidémie semble être la même que celle décrite par Tite Live et qui ravagea les côtes d'Afrique vers 127 avant notre ère.

On sait d'autre part que Denys le Tortu vivait 200 ans environ avant notre ère, ce qui établit que la peste existait en Afrique et en Syrie au moins au III^e siècle avant notre ère.

Parmi les nombreux historiens qui ont décrit la peste sous Néron, Marc-Aurèle, etc., deux épidémies peuvent se rattacher à la vraie maladie, celles de Marc-Aurèle (116) et de Gallus (250). Mais même ces deux épidémies sont douteuses, étant donné que Galien ne mentionne qu'une fièvre légère avec gangrène des extrémités.

Au VI^e siècle nous rencontrons la peste de Justinien (531-580). On croit qu'elle est partie de Péluze ayant gagné l'Alexandrie, le nord de l'Afrique, la Palestine et la Syrie, Constantinople en 542, l'Italie en 543, la Gaule en 543, la Germanie en 546, elle s'éteignit vers 556 en plusieurs endroits. C'est la « pestis inguinaria » ou « glandularia » des chroniqueurs.

Entre le ^{vii}^e et le ^{xiv}^e siècle on cite un grand nombre d'épidémies, mais il semble démontré aujourd'hui que la plupart d'entre elles ne se rapporte pas à la vraie peste.

La grande épidémie du ^{xiv}^e siècle, c'est la pandémie pestilentielle appelée mort noire, peste noire, *pestis atrocissima*, *inguinalgia*, grande peste, mort dense, *mortalega grande*, etc. Elle venait du fond de l'Asie, de la Chine ou peut-être de l'Inde. Après avoir traversé la Tartarie, les plateaux de l'Iran, elle gagne la Mésopotamie, la Syrie, les bords de la Caspienne et de la mer d'Azoff.

Elle fut apportée à Constantinople par un navire où se trouvait Gabriel de Massis étudiant de Plaisance, l'un des premiers historiens de cette terrible épidémie.

Elle se répandit successivement sur l'Asie Mineure, l'Arabie, l'Egypte, le nord de l'Afrique et Constantinople, puis se propageant à Chypre, en Grèce, en Italie, elle gagna l'Espagne, l'Angleterre, la Norvège, la Pologne, la Suisse, l'Autriche en 1349, la Russie en 1350, l'Islande en 1402. La grande irruption s'est donc produite entre 1346 et 1353. L'Europe aurait perdu 24 millions d'hommes, l'Asie probablement davantage.

Cette épidémie fut décrite par de nombreux médecins comme Guy de Chauliac, d'Avignon, César Palavicini, de Crémone, l'empereur Jean Cantacuzène et d'autres encore.

On a signalé les caractères suivants : détermina-

tions pulmonaires, hémorragies par la bouche, pétéchies, taches noires et mort rapide.

La peste noire caractérisée par des bubons, des pétéchies et par la grande mortalité, régna de 1353 à 1363 en Allemagne, en Italie, en France, à Avignon, en Grande-Bretagne, en Islande, en Russie, en Pologne, en Prusse. De 1363 jusqu'à 1366 en Allemagne, Russie, Angleterre, à Constantinople, dans le sud et l'ouest de l'Europe.

Au xv^e siècle, de 1395 jusqu'à 1424, elle régna en Espagne, en Allemagne, en Russie, en Islande où elle est apparue en 1402.

En 1426-1427, elle sévit spécialement en Russie ;
En 1438-1439, en Allemagne.

De 1448 à 1452, elle sévit de nouveau en Espagne, en Italie, en France.

Enfin en 1457 et 1490 on la retrouve en Espagne, en Allemagne, en Russie, en France, en Angleterre.

Le xvi^e siècle est très fertile en épidémies, surtout en Europe, importées de l'Orient ;

En 1553, en Hongrie et Transylvanie ;

En 1560, dans toute l'Europe ;

En 1563, en Autriche ; 1566, en Russie ; 1572, en Pologne ;

En 1576-1577, Italie, Autriche, Transylvanie, Turquie d'Europe ;

En 1582, Bohême, Vienne ; 1590, Pologne.

Au xvi^e siècle on s'occupa de la prophylaxie publique de la peste. On insista sur la propreté des villes.

xvii^e siècle :

En 1610-1612, Suisse, Pologne, Constantinople ;

En 1644-1645, Autriche ;

En 1654, Turquie, Hongrie, Russie, Moscou, Astrakan ;

En 1678-1679, Autriche Hongrie, Pologne, Bohême ;

En 1671, Albanie, Serbie ; 1677, Turquie, Pays-Bas ;

En 1678-1679, Vienne, Bohême, Hongrie ;

Durant le dernier tiers du xvi^e siècle, la peste devint moins fréquente en Europe mais elle demeure plus grave en Orient.

Dans le premier tiers du xvii^e siècle, on la voit dans le midi de l'Europe ; dans le tiers moyen c'est surtout l'Orient et l'Europe centrale, autour de la Méditerranée, qui sont atteints, tandis qu'au dernier tiers c'est surtout le nord-ouest de l'Europe.

Jusqu'au xv^e siècle la peste était considérée comme un fléau envoyé par Dieu pour les uns, par le démon pour les autres.

La peste noire du xvi^e siècle passa pour une punition des méfaits des hommes. Toutes les causes divines, démoniaques, astrologiques, etc..., furent invoquées comme cause de la « mort grande ».

A partir du xv^e siècle, la raison succéda à la terreur superstitieuse ; bientôt naquit l'idée de la transmissibilité du mal et par conséquent la conviction du peuple que la peste était propagée par des semeurs, « unctores », qui répandaient des poussières

provenant des bubons ou d'autres matières des pestiférés.

En 1451 la permission fut accordée aux Parisiens de la part du magistrat de tuer les gens qui jetteraient dans les rues des cornets contenant de la matière bubonique. On ne sortait dans les rues qu'avec des vêtements collés, on tenait le milieu de la rue, loin des demeures, loin des passants, par peur de la contagion et des « semeurs ».

xviii^e siècle :

En 1707, Galicie ; 1708, Cologne, Hongrie, Bohême ;

En 1710, Transylvanie, Hongrie ;

En 1717-1718, Le Caire, Transylvanie ;

En 1718, Chypre, Alexandrie ;

En 1730, Albanie, Bosnie, Dalmatie, Moldavie ;

En 1738-1739, Ukraine, Bessarabie, Boucheš du Don ;

En 1738, Autriche, Karlowitz, Deva, Carlstadt, Belgrade, Temesvar, Szegedin, Ofen, Vienne.

En 1749, Alger, Fez, Tanger, Valachie, Moldavie, Transylvanie ;

En 1750-1753, Temesvar et environ ;

En 1753, Choczim, Moldavie ;

En 1755-1757, Valachie, Moldavie, Transylvanie, Temesvar, Kronstadt ;

En 1756, Constantinople, Pologne, Podolie, Bessarabie, Bucarest, Kronstadt ;

En 1762-1763, Widdin, Orsova, Belgrade, Valachie, Hongrie, Temesvar, Banat ;

En 1768, Valachie, Transylvanie ;

En 1768-1769, Giurgiu, Podolie, Volhynie ;

En 1770, Hongrie, Ismaïl, Bender, Bucarest, Iassy, Pologne ;

En 1773, Moldavie, Valachie, Bessarabie, Crimée ;

En 1797-1798, Moldavie, Chozim, Galicie orientale et Bucovine ;

En 1799, Maroc, Tanger, Syrie, Egypte, Moldavie ;

Les épidémies du xviii^e siècle sont caractérisées par leur concentration sur quelques grands districts de notre continent.

Dans le premier quart, la peste ravagea le centre de l'Europe tout en demeurant endémique en Orient.

Dans le deuxième quart 1726-1747, elle occupe les provinces de l'Asie antérieure, Asie mineure, Syrie, Egypte, d'où elle se répand sur le sud de la Russie, les provinces danubiennes, la Hongrie, la Péninsule des Balkans, Dalmatie, jusqu'en Sicile.

Dans la deuxième moitié du xviii^e siècle, elle continue à ravager le sud-est de l'Europe, les districts du Danube, la Basse Autriche-Hongrie, Valachie, Moldavie, Galicie, Russie méridionale et centrale.

xix^e siècle :

En 1812-1813, Constantinople, Alexandrie, Malte, Bucarest, Transylvanie, Epire, Thessalie ;

En 1819, Constantinople, Tunis, Bessarabie ;

En 1824-1825, Bessarabie, Egypte.

En 1827-1829, Moldavie, Valachie, Bulgarie.

Au xix^e siècle la peste disparaît de plus en plus d'Europe. De 1810 jusqu'à 1832 la peste endémo-épi-

démique en Asie antérieure, en Syrie, en Egypte envahit la péninsule des Balkans au sud jusqu'à la Morée (Grèce), les îles de l'Archipel au nord jusqu'en Bessarabie, à l'est jusqu'en Crimée, à l'ouest jusqu'à Fiume et Dalmatie.

D'après Tholozan, la région du Caucasse aurait joué un rôle considérable dans la dissémination des épidémies de peste durant cette période.

En 1804, 1806, 1807, 1811 elle se porte vers le nord, vers l'Astrakan. Puis elle gagne les bord de la Mer Noire, Constantinople, Odessa, la Crimée, l'Ukraine, l'Archipel Malte, Tanger, les Baléares ; en 1818, Noja (Italie).

La deuxième irruption de la peste du Caucase apparut en 1818-1828 à l'occasion de la guerre turco-russe, en Arménie, en Transcaucasie et de la Mer Noire à la Caspienne. En 1830 Trébizonde (Turquie). Elle ravagea les armées turco-russes au nord des Balkans les districts voisins des rives du Danube.

Enfin la troisième épidémie dite du Caucase sévissait en 1840-1841 en Géorgie où elle est restée limitée.

En Turquie d'Europe les médecins de l'administration sanitaire ottomane constatèrent la peste bubonique à la fin de 1838 à Silistrie où elle finit en 1840. Elle fait des ravages sur la rive droite du Danube.

Les manifestations ultimes de la peste en Turquie sont de 1842.

On admet généralement que vers la fin de 1845

la peste n'existait nulle part en Europe ni en Orient jusqu'à l'épidémie de Wetljanka de 1878-1879.

En 1893, le foyer endémique de Yunnan se réveille brusquement avec irradiations à Bombay, en Egypte et en Europe ; cette épidémie est étouffée à Marseille ;

En 1910, nouvelle épidémie en Mandchourie ;

En 1920, petite épidémie à Paris, traitée efficacement par la sérothérapie.

CHAPITRE II

Les épidémies de peste en Roumanie.

Après avoir esquissé rapidement les épidémies en Europe nous allons passer à l'étude des épidémies en Roumanie.

Glosses médico-historiques sur le mot « ciurma ».

Le mot « ciurma » (peste en roumain) dérive probablement du mot grec $\chi\upsilon\rho\mu\alpha$, latin « cyma » qui signifie « bubon », symptôme le plus caractéristique de la peste.

Ce qu'on a nommé dans l'antiquité « loimos » ou « pestis » ne correspond pas à la notion moderne de la peste, c'est-à dire la maladie causée par le bacille de Yersin. En effet loimos signifie « maladie pestilentielle » chez les anciens.

Il paraît que la peste des Thucydides était un typhus exanthématique, celle d'Antonius une combinaison de variole et de dysentérie.

La première épidémie dans le sens moderne en Europe, celle qui résiste à la critique médico-historique, est la peste de Justinien en 531-580, celle qui sévissait dans tout l'empire byzantin.

Donc la première épidémie de peste européenne

a éclaté à une époque où le peuple roumain était au début de sa formation et sur une partie du territoire où cette formation s'achevait. En outre un facteur non moins important : cette épidémie a eu un caractère bubonique marqué (Bologa).

Tandis qu'à la fin du Moyen-Age, en Occident, la forme la plus commune était la forme pulmonaire, pendant les épidémies des Balkans au commencement du Moyen-Age, le symptôme le plus saillant était le bubon, d'où la dénomination « ciuma », c'est-à-dire « bubon » donnée à cette maladie (Bologa).

Peste de Justinien (531-580).

La peste de Justinien, première peste dont les caractères répondaient à la conception actuelle de la maladie, fut la première qui ait atteint le peuple roumain en formation.

Cette épidémie a été décrite par Procopios et Agathius dans le « Corpus Scriptorum Bizantinæ ». D'après eux la maladie aurait débuté chez les Egyptiens qui habitaient Péluze ; de là elle se serait dirigée en deux directions et se serait propagée vers Alexandrie d'une part, vers la Palestine de l'autre. Ensuite elle s'empara de toute la terre.

Ces auteurs donnent une description détaillée de tous les symptômes :

« Le lendemain de la maladie ou plus tard, le bubon apparaissait, non seulement dans la région génitale qui se trouve en bas du ventre mais encore aux

aisselles, quelquefois près de l'oreille ou n'importe quel autre endroit ». Tous les malades auraient présenté ces symptômes.

« Ceux qui avaient le bubon mouraient vite ou après plusieurs jours, d'autres qui avaient des phlyctènes noires sur le corps ne vivaient pas même un jours, mais ils mouraient le même jour ». Les femmes enceintes seraient mortes plus vite que les autres.

Un bubon grand et suppuré comporte un pronostic favorable. Les malades guéris n'ont plus eu la maladie.

La peste a sévi dans tout l'empire romain.

Peste noire.

Beaucoup d'épidémies ont été décrites en Europe jusqu'au xiv^e siècle mais il semble que ces épidémies ne se rapportent pas à la vraie peste. Au xiv^e, siècle on voit apparaître la grande peste (1346-1350). Elle fut décrite par les historiens comme Cantacuzène, Nicéphore et des médecins comme Guy de Chauliac César Pallavicini.

Elle venait de la Chine ou de l'Inde, se répandit en Europe par les Tartares et arriva ensuite à Constantinople.

D'après les historiens Cantacuzène et Nicéphore l'épidémie aurait commencé dans le nord chez les Scythes et de là elle se serait répandue au bord de la Mer Noire et à Constantinople. « La reine Irène

retourne à Byzance et trouve Andronique, le plus jeune de ses fils, mort de la peste » (1347 après J. C.).

Philippe écrit dans son « Histoire de la peste noire » que cette épidémie serait partie de la Chine. Elle se dirigea ensuite vers la Mer Noire en passant par la Bulgarie et par le territoire des Tartares de Kapschak pour atteindre Constantinople. De là elle s'étend vers l'Europe. Il semble qu'elle a été importée dans les Principautés par les Turcs qui ravageaient le pays à cette époque. Elle passe ensuite en Grèce et en Autriche au mois de janvier 1349.

La maladie se caractérisait par des hémoptysies et une mort rapide. On cite des abcès aux cuisses et aux bras (Nicéphore). On ne parle pas de bubons. Il semble donc qu'il s'agissait de la forme pulmonaire étant donné la présence d'hémoptysies, l'extension rapide de l'épidémie et la grande mortalité.

La maladie a atteint également les animaux de basse cour et les rats qui se trouvaient dans les maisons (Nicéphore).

Les épidémies des XVI^e et XVII^e siècles.

Le xvi^e siècle fut très fertile en épidémies. Les Turcs qui ravageaient le pays y apportèrent la maladie à plusieurs reprises Il y eut ainsi une grande épidémie en 1506-1507.

En 1529 une nouvelle épidémie est importée par les troupes de Soliman qui dévasta le pays, propageant la peste en Hongrie.

En 1575-1576-1577, nouvelle épidémie.

Certains commerçants qui avaient transporté leurs marchandises par le Danube auraient importé la maladie qui se propagea ensuite en Allemagne (Frari).

Au xvii^e siècle la peste devient plus rare en Europe.

Les épidémies du XVIII^e siècle.

En 1701-1702 nouvelle épidémie dans tout le territoire de la Roumanie. Elle commence dans les Principautés occupées à cette époque par les Turcs et se propage ensuite en Transylvanie. Mais il n'y a pas d'auteurs qui parlent expressément de ces épidémies dans les Principautés (Frari).

En 1707-1714. « En dehors de la Pologne et de la Prusse la peste envahit le territoire de la Dacie ancienne donc la Moldavie, Valachie, Transylvanie et Bessarabie » (Frari).

En 1738-1739 une nouvelle épidémie éclate, favorisée par la guerre russo-turque. Elle sévit particulièrement en Bessarabie. Cette province a été occupée par les Russes, ainsi la maladie se répandit dans l'armée russe et fut propagée par eux en Ukraine. La même année l'épidémie se répandait en Transylvanie et en Autriche.

A partir du mois d'octobre 1755 jusqu'en octobre 1757 elle fait des ravages en Transylvanie et Valachie (Chenot).

Cette épidémie fut importée par un marchand de féraire venu de la Mer Noire et allant à Vienne. Il tomba malade le 30 septembre 1755 au Lazaret de Timisoara. Cette épidémie fit de terribles ravages en Transylvanie, malgré les précautions sanitaires qui furent prises.

La peste à Iassy.

L'épidémie de peste de Iassy a éclaté au mois de septembre 1769, pendant que la guerre russo-turque sévissait dans le pays. Après la prise de la ville par l'armée roumaine et russe, une garnison fut installée dans la ville. On ignorait encore l'existence de la peste qui fut introduite par les vaisseaux turcs venant de Constantinople. Quelques jours après, plusieurs soldats et un aide chirurgien sont morts, présentant les symptômes de la peste. La localité fut évacuée par le régiment et on vit bientôt la maladie disparaître.

Mais au mois de janvier, quand le régiment rentra pour l'hiver, les chirurgiens des lazarets observèrent quelques malades présentant des bubons dans les aines ; ces bubons étaient accompagnés de fièvre. Au début la maladie resta localisée au lazaret, mais plus tard elle s'étendit aux habitants de la ville. Au mois de mars l'épidémie prit une extension rapide. Ainsi à Botosani quatre soldats tombèrent malades avec des signes suspects de peste.

Chez tous les médecins, Orreus observait des

bubons inguinaux, axillaires et cervicaux. Le 9 mai la ville était déserte. Les habitants avaient quitté leurs domiciles. En six semaines, sur 30.000 habitants on comptait 800 morts. Les survivants étaient partis dans les Carpathes, emportant avec eux la maladie.

Les cadavres qui n'ont pas été bien enterrés ou même pas enterrés du tout, ont été dévorés par les chiens vagabonds, dont le nombre augmentait dans une proportion considérable à cause de la famine.

A Iassy, la ville était moins déserte. Un lazaret fonctionnait pour les malades, en dehors de la ville, comme nous l'avons dit plus haut. Les mesures prophylactiques étaient presque impossibles, étant donné que les soldats habitaient dans les maisons des particuliers, propageant ainsi l'infection. Les morts furent enterrés au cimetière des animaux, les infectés furent transportés dans les forêts voisines ; la plus grande partie des décédés fut enterrée dans les habitations mêmes. Aux champs on faisait brûler les ordures, les os et divers autres déchets ; leur fumée désagréable remplissait l'air jour et nuit.

Personne ne soignait les malades. Comme traitement il n'y avait presque rien. On condamna la saignée ainsi que les laxatifs et drastiques ; l'écorce péruvienne n'a apporté aucun succès.

La mortalité était immense au mois d'avril. On ne connaît pas le nombre exact des décédés, mais il semble que la moitié de la population civile et militaire soit tombée victime de la maladie.

On a pris tout de même quelques mesures, nous les décrirons au chapitre de prophylaxie.

En même temps la peste sévissait à Bucarest, mais d'une allure plus bénigne.

En 1772 il y avait quelques cas sporadiques de peste en Valachie et Moldavie, mais l'épidémie avait cessé complètement.

C'est de là qu'on voit la peste se propager en Pologne et en 1770, au commencement de l'automne, la peste passa en Russie.

L'opinion est répandue que la maladie fut importée d'abord à Kiev, ville de frontière, par des commerçants venant de Podolie (Samoïlowitz). Elle ravagea pendant trois mois la Russie pour disparaître après le nouvel an.

Sur cette épidémie, sa propagation, Samoïlowitz, médecin dans l'armée russe, nous écrit dans son *Mémoire sur la peste* : « En 1769 la peste sévissait à Jurgea (Giurgiu). C'était pendant la guerre russo-turque. L'armée russe dévasta la ville de Giurgiu occupée par les Turcs. Dans ce temps il y avait la foire à Giurgiu et à cette occasion un grand nombre de Turcs sont venus avec leurs marchandises. Le général Stoffel, de l'armée russe, conduisit les prisonniers turcs à Bucarest avec leurs marchandises en répandant ainsi l'infection et la « contagion pestilentielle » (Samoïlowitz) parmi les troupes russes et la population roumaine. Alors le général Stoffel eut l'ordre de passer à Iassy, capitale de la Moldavie, et d'y installer des quarantaines et d'isoler les

pestiférés dans un hôpital près de la ville. Orreus (1) fut nommé médecin de cet hôpital. Le général Stofel lui-même y est mort en 1770, victime de l'épidémie.

L'épidémie s'étendait ainsi à Iassy et la même année à Hotin, ville frontière entre la Moldavie et la Pologne, au bord du Dniester. De là elle passa en Pologne et ensuite en Russie.

Samoïlowitz étant médecin dans l'armée russe qui occupait les Principautés, raconte qu'il était parti de Bessarabie vers Braïla sur le Danube. Après avoir traversé le Pruth et la Moldavie il arriva à Braïla. Dans une campagne il remarqua un jeune garçon qui, interrogé, appela sa mère ; celle-ci raconta à l'auteur que ce garçon était atteint de « tschouma » (ciuma=peste). Depuis 12 jours il avait un bubon dans l'aîne droite.

A cette époque, chaque fois qu'il y avait un malade atteint de peste on était obligé de mettre un signe sur la porte et d'avertir le « capitaine de tschouma » qui devait visiter le malade. On mettait le malade en hiver en un endroit destiné aux pestiférés, tandis qu'en été on le nourrissait à la campagne. En cas de décès, les « Tschoklis » (ciocli=croque-morts) s'occupaient de l'enlèvement du ca-

1. Une description de l'épidémie de Iassy par cet auteur nous a été donnée en latin dont la traduction en roumain a été faite par M. le Dr Prelipceanu dans sa thèse de Doctorat à la Faculté de Médecine de Cluj.

davre et de l'enterrement. En cas de guérison on baignait le malade dans la rivière.

On connaissait deux variétés de peste en Valachie et Moldavie : le « tschuma buon » (ciuma buna = peste bénigne), maladie dont les symptômes étaient bénins, et la « tschouma reve » (ciuma rea = peste méchante) dont les symptômes étaient graves (Samoïlowitz). Pour cet auteur la première était la peste accompagnée de bubons, l'autre d'anthrax. En outre cet auteur dit que les généraux russes eux-mêmes ont pris des mesures pour la destruction de la maladie. Le général en chef, Olitz, était venu de Iassy à Bucarest ; il fit établir hors de la ville, dans un monastère grec dévasté par les Turcs, un hôpital des pestiférés où on envoyait les malades de chaque régiment.

A cet hôpital faisait service l'auteur lui-même accompagné d'un certain Wischtitsky qui avait été médecin à l'Hôpital des pestiférés à Iassy avec le docteur Orreus. Il y avait également un apothicaire et deux moines grecs « assez savants, tous très instruits sur les causes et les symptômes de la peste » (Samoïlowitz)

Samoïlowitz est d'avis que la peste ne se propageait pas par l'air mais seulement par la contagion directe entre homme et homme. Il observait que si les malades étaient mis hors de leurs habitations, ceux qui les nourrissaient n'avaient pas contracté la maladie parce qu'ils n'avaient pas touché aux pestiférés. Il concluait que si elle s'était propagée par

l'air, tous auraient dû être atteints par la maladie.

Cette maladie régnait continuellement en Turquie parce que les habitants croyaient que la peste était un fléau de Dieu contre lequel on ne devait pas chercher un remède. Aussi ils ne connaissaient ni les quarantaines ni les précautions contre la contagion. En Moldavie et Valachie, les habitants de situation aisée s'étaient réfugiés dans la montagne ou dans les monastères, se mettant ainsi à l'abri de la contagion. Le peuple qui était resté dans les villes a souffert pendant trois ans du fléau qui régnait à Bucarest et ses environs (Samoïlowitz).

Epidémies du XIX^e siècle.

En 1802 le prince de la Valachie, Constantin A. Ipsilanti, craignant une invasion de la peste, donna l'ordre de créer un hôpital à Vacaresti pour l'isolement des malades.

La première quarantaine fut instituée sur le Danube en 1807 à l'occasion de la peste en Bulgarie. A ce moment le pays était occupé par les Russes à cause de la guerre contre les Turcs. Malgré ces mesures la peste fait son apparition en 1812-1814 ; en avril 1813 à Bucarest.

Le prince de la Valachie a nommé deux médecins pour la recherche des malades, auxquels on ajoute deux autres le 2 juillet 1813, leur nombre étant insuffisant (Ureche : *Histoire des Roumains*).

On a pris les mêmes mesures qu'en 1797-1799,

et en plus l'ordre de laver au vinaigre l'argent provenant des départements infectés : Ilfov, Vlasca, Téléorman et Olt.

Les portes de Bucarest furent fermées, on n'en laissa ouvertes que huit. Chacun fut obligé de se soumettre à une quarantaine de 12 jours, et 15 jours pour les marchandises.

La maladie s'étend malgré ces mesures aux départements de Ialomita, Prahova, Arges, Buzeu, Secueni, Dolj, puis sur la Moldavie.

En Moldavie on fait en 1815 des lazarets contre la peste sous le prince Scalat Calimach (*Histoire des Roumains* : Xenopol). L'épidémie s'éteignit en 1816, mais elle fait de nouveau son apparition en 1818, et en 1819, dans quelques villages.

A Iassy on prit des mesures préventives. Le peuple s'élevait contre des abus commis par les boyards chargés des mesures prophylactiques.

En juin 1819 la peste apparaît à Galati, en juillet à Iassy. Du 8 juillet jusqu'au 11 septembre, la ville de Iassy qui comptait 30.000 habitants eut 476 morts ; au lazaret du monastère Hlinca sur 430 malades, 370 sont décédés. En octobre arriva une commission autrichienne qui fixa la quarantaine en Bucovine.

En 1821 la peste fait de nouveau son apparition à Iassy. Son extension est lente, en 1823 à Iassy, Focsani, Galati. Les voyageurs qui entraient à Iassy devaient abandonner leurs vêtements pour en recevoir d'autres moyennant argent (Jonnesco-Gion).

En octobre 1824 l'épidémie éclate dans le départ-

tement d'Ilfov, à Colentina, Plumbuita, Caldarusani et Bucarest. Les tribunaux ont été fermés. Une partie des boyards quittent la ville et vont en Transylvanie. La peste avait alors une allure très bénigne.

Au mois de mars 1825 l'épidémie arrive à Bucarest, en décembre 1825 elle est importée de Focsani à Iassy, en juillet 1826 elle sévit à Rusciuc et Giurgiu. Les voyageurs qui entrent à Bucarest sont soumis à une quarantaine de 6 jours. Pour entrer en Autriche on doit se soumettre à une quarantaine de 10-12 jours. Afin de combattre les frais pour l'entretien des lazarets le gouvernement de Valachie utilise les fonds scolaires.

En 1827 on voit encore la peste en Valachie, mais elle ne fait que peu de victimes.

En 1828 à l'occasion de l'entrée des Russes dans le pays le nombre des malade augmente. Les Russes entrent à Bucarest, on vide les maisons, au mois de mai 1829 on compte 26-30 morts par jour en dehors des soldats russes. Parmi les morts se trouvent deux médecins. A Giurgiu et à Calarasi il y a beaucoup de morts dans l'armée russe, plusieurs centaines par jour, de même à Iassy ; Galati est désert. A Barlad manque la main-d'œuvre pour enterrer les morts.

En juillet 1830 la peste apparaît à Slatina et sur la rive du Danube. En Moldavie le Gouvernement publie une brochure concernant les mesures prophylactiques contre la peste. Cette brochure était

éditée par une commission présidée par le médecin de l'armée russe le Dr Ch. Witt. Elle vise l'installation de lazarets à 5 chambres isolées : 1^o pour les malades atteints d'une maladie contagieuse ; 2^o pour les suspects ; 3^o pour les malades souffrant d'une autre maladie qui avaient communiqué avec les pestiférés ; 4^o pour les bien portant qui ont été en contact avec les pestiférés ; 5^o pour les pesteux reconnus. Le lazaret devait posséder les vêtements et le linge nécessaires, mais on ne faisait pas mention du mot « désinfection », cette opération figure sous le nom de « nettoyage » (curative).

STATISTIQUE :

1828.	1.609	morts dont	618	militaires russes.
1829.	24.560	—	8.854	—
1830.	133	—	85	—

L'épidémie de 1813 (Peste de Caragea).

En 1813 une nouvelle épidémie fait son apparition en Roumanie connue sous le nom de « peste de Caragea ».

Cette épidémie commença au mois de mai 1813 et se termina en mai et juin 1814. Bucarest qui avait à cette époque 80.000 habitants compta 25 à 30.000 morts.

Il semble qu'elle ait été importée par la suite nombreuse du prince Caragea qui était venue de

Constantinople en Roumanie au mois de janvier et février. « Elle n'avait éclaté qu'au moment où les circonstances de temps et d'autres lui avaient été favorables pour sa propagation » (Grohmann).

Après l'arrivée du prince la nouvelle s'était répandue qu'un de ses hommes était mort de la peste.

Les mois de mars-avril et le début de mai furent calmes, sauf qu'on apprenait de temps en temps que sévissait dans quelques villages une « fièvre nerveuse maligne » (Nerven-fieber de Grohmann) qui emporta beaucoup d'habitants. Mais les médecins qui y furent envoyés n'avaient rapporté rien de précis.

A la fin de mai on soupçonnait de nouveau la peste dans les environs de Bucarest, mais les médecins conclurent à une « fièvre nerveuse maligne », ou à une maladie dont ils n'avaient pu faire le diagnostic (Grohmann). Le D^r Mesitch qui pensa à la peste ne trouva pas l'affirmation des autres.

Au début des premiers cas on fut frappé du fait suivant : « 1^o au début une maison après l'autre était infectée ou plusieurs maisons à la fois ; 2^o l'infection se faisait par contagion directe, ce qui prouve que la matière qui avait provoqué la maladie était limitée à l'endroit et non développée dans l'atmosphère, parce que dans le dernier cas elle aurait dû toucher plusieurs familles à la fois ; puis le fait que la peste sévissait à Constantinople avec laquelle nous étions toujours en communication ; enfin qu'il

y avait des cas suspects aux environs de Bucarest » (Grohmann).

On s'était aperçu, quand la maladie a eu une telle extension que sa localisation ou suppression à l'origine devenait impossible. « J'ai trouvé, écrit Grohmann, que l'augmentation de l'épidémie a été en rapport avec la fréquence croissante du contact médiat ou immédiat des objets ; 2^o cette peste a été caractérisée par une léthalité presque absolue ; 3^o les cas de début n'ont été accompagnés d'aucun exanthème ou bien le plus souvent seulement de bubons dans les cas les plus rares il y avait apparition d'anthrax ».

Au mois de mai le nombre des malades augmenta de 16 à 20 par jour. Selon Grohmann, la saison humide semblait avoir une influence néfaste sur l'augmentation de la peste, tandis que pendant les mois de février et mars sans pluie ni humidité le nombre des malades avait régressé.

On a cru avoir démontré pendant cette épidémie l'influence de l'atmosphère sur la matière pestifère. Les objets infectés exposés à l'air ne contenaient plus de matière pestifère. C'était aussi la preuve que la peste ne tirait pas son origine de l'atmosphère (on sait aujourd'hui que le bacille de Yersin est très sensible à la lumière et à la dessication).

On considérait l'oxygène comme facteur dominant dans cette désinfection et à cause de ce fait on utilisait les acides pour combattre la maladie (Grohmann).

A Bucarest, l'opinion s'était répandue que les métaux et le bois ne transmettaient pas la peste; par contre on pensait que la contagion se faisait par les sueurs du malade et le pus du bubon. La contagion par la sueur faisait éclater la maladie de bonne heure chez les infectés, tandis que la contamination par le pus du bubon donnait la maladie plus tard, mais elle avait une allure plus maligne que dans le premier cas (Grohmann).

En ce qui concerne les symptômes, dans cette épidémie on a décrit (Grohmann) un frisson léger, jamais le grand frisson inflammatoire; en même temps des vertiges violents, le malade titube comme un ivrogne, des nausées à point de départ dans la région précordiale. La langue est nette, le plus souvent il y a diarrhée, rarement constipation. Comme signes nerveux : convulsions.

En 3-4 jours, au plus tard le 5^e ou 6^e jour, succédait la période des éruptions, apparition de bubons accompagnés quelquefois d'anthrax. La peau était relativement froide; le pouls rapide, petit, irrégulier. L'insomnie et le délire ont été rarement observés.

Quant à l'évolution du bubon, Grohmann a observé la suppuration avec formation d'abcès ou quelquefois la gangrène; le bubon perdait sa tension, il devenait rouge foncé, la douleur diminuait, et la mort survenait avant l'évolution ultérieure.

Les symptômes constants de la peste étaient — selon Grohmann — la fièvre, le frisson, le vertige,

une asthénie profonde, une indifférence psychique, langue saburrale, blanche comme de la chaux. L'exanthème (mot employé par Grohmann) bubon, etc., n'était pas un symptôme constant parce qu'il n'avait pas toujours fait son apparition.

Grohmann insiste sur le signe pathognomonique de la peste, l'état saburral de la langue, qui semblait peinte à la chaux.

Pendant cette épidémie, les plus atteints par la maladie et ceux qui avaient résisté le moins étaient les sujets obèses, pléthoriques ou à système nerveux excitable comme les hystériques, les hypochondriaques (Grohmann).

Les enfants et les vieillards avaient moins bien résisté. A Bucarest, entre 40 enfants contaminés il y avait une seule guérison. La non apparition de l'exanthème avait été considérée comme un signe certain de mort prochaine, de même l'apparition des pétéchie était de mauvais augure.

La guérison s'annonçait par le renforcement du pouls, la chute de la température, les nausées et les vomissements avaient cessé, le malade se sentait bien, l'insomnie avait cédé à un sommeil calme. Souvent cet état s'annonçait par une épitaxis bienfaisante. Dès lors le malade ne gardait le lit qu'à cause de son bubon qui suppurait.

Nous reviendrons au traitement à cette époque au chapitre de traitement.

Les dernières manifestations de la peste en Roumanie.

« A partir de 1818 la peste commence à sévir en Roumanie presque en même temps soit en Valachie, soit en Moldavie (Jonnesco-Gion). »

L'Autriche faisait la quarantaine dans la montagne, les Russes au Pruth. Ceux-ci avaient prolongé la quarantaine pendant près de 40 jours.

« Il y avait une manie de nier l'existence de la peste, écrit Jonnesco Gion, tout le monde le savait, personne ne le disait. La fuite du consul d'Autriche ou Russie de Bucarest ou Iassy au delà de la montagne était la signature de la terreur générale. »

En 1823, en hiver, la peste éclata à Galati et à Focsani. Le fait était évident, les boyards avaient fait des fumigations dans leurs maisons avec des essences qui les auraient protégés contre la peste. Au lieu de nettoyer les rues on faisait battre le tambour et crier dans les rues que personne n'accepte de l'argent avant de l'avoir fait passer par du vinaigre (Jonnesco-Gion). On n'avait pu prendre d'autres mesures parce que les Turcs, qui à ce moment avaient envahi le pays, n'ont pas voulu se soumettre à la quarantaine.

A Iassy, en décembre 1823, la peste fut constatée officiellement et la Russie décida 40 jours de quarantaine au Pruth. L'hiver était dur, écrit Jonnesco Gion, comme il ressort des lettres du consul Hugot,

adressées au Ministre Chateaubriand. A Galati, sur 23-24 malades il y avait 20 morts. Les habitants ont pris toutes les mesures nécessaires pour le nettoyage de la ville et la prophylaxie individuelle et l'épidémie commença à s'atténuer. Au mois de février le calme régnait.

A la fin de mars une nouvelle apparition de la peste. Le gouvernement donne l'ordre aux préfets, surtout à Buzau, R. Sarat, Ialomita, d'interdire les foires et d'installer des lazarets autour des villes où on craignait une épidémie.

Au mois de mai personne ne se doutait plus de l'existence de la peste à Braïla, laquelle s'étendait à Focsani, Buzau, R. Sarat, Ialomita. En Moldavie, on la voyait partout.

Les villes avaient leurs quarantaines mais celles-ci n'étaient pas respectées par les Turcs. A Buzau les Turcs ont brûlé les lazarets et supprimé les quarantaines. A Bucarest fonctionna une quarantaine de 6 jours. A Iassy on devait se déshabiller et acheter des vêtements pour le prix indiqué par l'autorité de la quarantaine.

Au mois de juin 1824 les boyards quittèrent Bucarest et partirent pour la Transylvanie.

Au mois d'août la ville de Galati était déserte. Ces nouvelles étaient apportées à Bucarest, où la peur régnait. Le prince Ghica assura à la population qu'il n'y avait pas de peste à Bucarest, mais on transportait les morts pendant la nuit en dehors de la ville (Jonnesco-Gion).

Les consuls quittèrent la ville. D. Fleisch Mekel de Haguenau envoya sa famille à Sibiu en Transylvanie ; lui-même resta à Bucarest avec le médecin du consulat, 2 sergents, 6 caporaux. Ils fermèrent la maison pour ne communiquer avec personne. Les autres consuls les imitèrent.

Le prince Ghica nomma une commission pour combattre le fléau ; cette commission faisait des rapports sur l'enterrement des morts. L'un est resté classique : « J'ai enlevé aujourd'hui de leurs habitations trois morts, dont j'ai enterré deux, mais le troisième s'est levé de la voiture et a pris la fuite à travers les champs » (Jonnesco Gion). Tous les magasins étaient fermés ainsi que tous les bureaux, sauf ceux des contributions.

On a dépensé au mois d'octobre 83.000 Lei (env. 12.000 francs) pour combattre l'épidémie. Au mois de décembre la peste commençait à décroître.

Les mois de février-mars 1825 passèrent dans le calme, mais la terreur envahissait la population. On entendait partout : « la peste arrive ». En réalité, en avril 1825, la peste éclatait à Silistra.

Les mêmes circonstances régnaient à Iassy. La vie sociale était abolie. En 1827-1828 la peste persiste sans donner beaucoup de victimes.

En juillet 1826 une grande partie de la population quitta la ville. Un grand nombre allait en Transylvanie, mais la plupart restait soit par peur de la quarantaine, soit à cause de la famine qui régnait en Transylvanie.

« L'an 1828 est terrible, la guerre entre les Russes et les Turcs commence à tonner partout, les villes gémissent accablées par la peste, les Russes, les noyades et l'ouragan. C'est effroyable » (Jonnesco Gion).

Les Russes ne voulaient pas reconnaître l'existence de la peste. On consulta 18 médecins sur les 15 habitants morts à Bucarest : 17 ont conclu qu'il s'agissait de la peste, un seul, le plus savant, a soutenu l'hypothèse de « typhus aigu » Après une semaine ce médecin se rattacha à l'opinion des autres. Il s'agissait donc bien de la peste.

Au commencement le peuple seul en était atteint, plus tard, en juillet 1828, moururent les 2 fils de Ghica âgés de 23 ans. Parmi les victimes on compta le Dr Panaiotake, membre de la Commission Sanitaire. Le Dr Meseta qui niait l'existence de la peste se trouvait le 20 mai 1829 en délire, on ne croyait plus à sa guérison (Jonnesco Gion). On compta 26-30 morts par jour en dehors des soldats russes.

A Giurgiu et à Calarasi le nombre des victimes montait jusqu'à cent par jour parmi les soldats russes. Les lazarets de Brasov et de Sibiu étaient remplis de pesteux.

Parmi les 16 membres de la Commission Sanitaire il y avait cinq morts ; la marche de la maladie était terrible, « accompagnée de frissons délirants et de bubons dans l'aisselle qui se gonflent et se noircissent d'une heure à l'autre ».

Il semble que la peste commença à diminuer en

juillet. Au mois d'août il y eut une nouvelle recrudescence. Le médecin primaire de Dudesti (Bucarest) est mort le 28 juillet. Parmi 26 médecins à Bucarest il n'en est resté que 5, les uns sont morts, les autres partis. Parmi ceux qui sont restés le consul Hugo, cite le Dr Marsilie médecin primaire de la Commission sanitaire.

A Iassy, en août, le peuple mourait par centaines. A Galati il n'y avait presque plus personne. A Barlad il n'y avait plus personne pour enterrer les morts. A Calarasi on comptait cent morts par jour.

En même temps la peste sévissait en Bessarabie et au-delà du Dniestre.

En septembre 1829 il semblait que la peste décroissait à Bucarest. Au mois de juin de cette année elle passe en Bessarabie malgré les quarantaines qui ont été installées à Reni et Satunovo sur le Pruth. La traversée de Pruth n'était permise qu'à ces deux points. A Iassy ce fut le mois le plus terrible. On défendait aux paysans l'entrée dans la ville. En novembre il n'y avait plus personne pour l'enterrement des morts. Les morts restaient dans les maisons ou dans la rue (rapport du vice-consul Mouton adressé au duc de Polignac à Paris). Ils devenaient la proie des porcs et des chiens vagabonds. La vie devint extrêmement chère. A Bucarest la famine régna. Il n'y avait plus de céréales.

Ceux qui achetaient du pain le payaient des prix fabuleux à l'administration de l'occupation russe. A Noël les boulangeries commençaient la fabrica

tion du pain « 16 sous le pain noir, 25 sous le pain blanc » quelques années auparavant le pain se vendait au prix de 4 sous (Jonnesco Gion).

En juillet 1830 quelques cas sporadiques survinrent à Slatina.

Cette épidémie de peste a cessé en 1832 pour n'y plus revenir. En Bessarabie elle persista jusqu'en 1837.

Cette dernière épidémie, qui a éclaté pendant la guerre russo-turque de 1828-1829, nous montre bien qu'elle fut importée et propagée par la guerre.

La peste sévissait en 1826 à Constantinople, les Principautés n'étant pas protégées par une quarantaine vers la Turquie, l'épidémie y a été importée.

En outre une grande cause de sa propagation était la famine, conséquence elle-même de la peste et de la guerre.

Il est connu aujourd'hui que pendant la famine les rats cherchent leur nourriture, sortent de leur gîte et pénètrent dans les maisons transmettant ainsi la maladie ; du reste les Grecs ne disaient-ils pas en faisant un jeu de mots « loimos meta limon », c'est-à-dire la peste après la famine.

Revue générale des épidémies en Transylvanie.

La première épidémie de peste dont on fait mention éclata en 1480. « Pestis ingens grassatus per totam terram Barcensem » comme l'indique la

chronique murale de la grande église de Kronstadt.

En 1495 nouvelle épidémie (chronique murale). Tartler écrit de l'épidémie de peste en 1553 : « Grande peste à Kronstadt, 500 morts en deux mois ».

En 1556 nouvelle épidémie, mais à allure plus bénigne (Ostermeyer). En 1572 (chronique murale) « Pestis seivissima grassatus Coronae et in terra Barcensi ».

Nouvelle épidémie en 1588 sur laquelle Nossner écrit : « Pestis ingens grassatur in Barcia ». En 1603 grande épidémie, en quelques jours une centaine de personnes sont mortes.

Deux épidémies successives en 1633 et 1646 ; en 1660 la ville de Brasov a pris les premières mesures sanitaires contre la propagation de la peste.

En 1676 nouvelle épidémie, puis accalmie prolongée.

En 1717-1719 nouvelle épidémie, 4.094 morts. Le jour du 27 juillet il y avait le maximum de décès. On a compté 54 morts.

De 1755 à 1757 épidémie très grave. En 1770 épidémie en Transylvanie ; elle cesse en janvier 1771 sans avoir atteint Brasov.

En 1786 pas de peste dans les Principautés.

En Transylvanie le premier cas a éclaté chez un berger. Les parents ont embrassé le mort s'infectant ainsi l'un après l'autre. A la suite de ce fait on a pris des mesures de prophylaxie.

En 1813-1814 le maçon Teutschlier apporta de la laine des Principautés chez lui, transmettant par elle la peste à sa famille ainsi qu'à ses voisins qui décédèrent presque tous (cas bien observé, car nous savons aujourd'hui que le rat séjourne volontiers dans les ballots de laine). La peste sévissait en banlieue de Kronstadt sans atteindre la ville elle-même, à cause des quarantaines sévères. Le premier cas de mort survint le 10 octobre, le dernier le 22 décembre 1813. La ville était fermée du 7 décembre 1813 au 16 avril 1814.

La dernière épidémie a eu lieu en 1828-1829. En 1828 la femme du nommé Andréas Gereb, de Targu Mures avait reçu de sa voisine des objets divers pour les garder. Cette voisine est morte quelques jours après. Elle-même est revenue à Kronstadt après être restée en quarantaine pendant 10 jours. Mais ses objets n'ont pas été bien désinfectés. Elle arrive dans un asile où peu de temps après éclate le premier cas de peste. On ferma la ville et on institua une quarantaine autour d'elle. Les derniers décès eurent lieu le 14 décembre. Le 30 décembre on retira le décret de fermeture de la ville.

L'épidémie de 1737.

En 1737 une grande épidémie ravagea la Transylvanie. Elle fut propagée par la guerre austro-russo-turque. A la fin de l'année 1737 la peste passa de Valachie en Transylvanie. Elle venait de

l'Ukraine, se propagea de Bessarabie jusqu'aux Bouches du Don, à la petite Russie, plus tard en Autriche et Transylvanie. En février de l'année suivante on la voit apparaître à Timisoara apportée par un régiment. Au commencement de l'été on la voit à Sibiu capitale de la Transylvanie. Le commissaire suprême quitta la ville accompagné de 1.000 personnes, propageant ainsi la maladie. L'épidémie s'étend vers le nord et au mois d'août elle arrive à Turda. A la fin d'août les communes autour de Cluj sont infectées, ainsi la ville est bloquée. De là l'épidémie suit son chemin vers la Hongrie.

A Timisoara elle fait des ravages considérables. Sur les 500-600 habitants, il y avait à peine 4 à 5 survivants. Les cadavres sont abandonnés en pleine campagne, personne n'avait le courage de les enter-
rer.

La famine était grande à cause de la quarantaine, pour la même raison beaucoup de villes ont dissimulé l'existence de la peste. La situation était désastreuse. La population pauvre craignait davantage la quarantaine que la peste, tandis que la population riche souffrait du banditisme qui augmentait chaque jour.

STATISTIQUE :

<i>Nombre des districts et communes contaminés :</i>	décédés		guéris	
	1738	1739	1738	1739
23 districts, 501 communes..	33.571	8.051	4.875	1.757
Total.....	41.622		6.632	

Le nombre total des malades : 48,254.

Les statistiques détaillées nous apprennent que :

Le nombre des victimes était entre 9-11 par jour.

Le 5 novembre leur nombre a atteint le maximum : 18 victimes.

Les enfants vagabonds étaient exposés davantage, ainsi que les hommes plus que les femmes, la lutte pour l'existence les exposant davantage à la contagion.

En ce qui concerne la forme de la maladie, il semble qu'il s'agissait de la peste bubonique. Les procès-verbaux parlent d'un bubon inguinal, axillaire ou cervical. Avant l'apparition du bubon le malade ressentait des douleurs violentes dans la région des ganglions atteints.

Il semble que la forme pulmonaire était assez fréquente, parce que l'extrême fréquence des pleurésies pendant la saison froide fait penser à la forme pulmonaire de la peste.

On a souvent confondu la fièvre typhoïde avec la peste (Lenghel). Les malades n'avaient aucune confiance dans les médecins et les médicaments. Un grand nombre de malades ouvraient leurs bubons eux-mêmes. On raconte une histoire plaisante d'un boulanger qui avait la peste ; il se fit enfermer dans une chaudière, transpira abondamment et survécut, son frère contaminé aussi, qui ne suivit pas son exemple, mourut au bout de 5 jours.

Même les gens de la bonne société avaient plus de confiance dans les diverses amulettes et médicaments de maison que dans les médecins ; ceci tenait

en partie au fait qu'un grand nombre de médecins se recrutait parmi les « non diplômés », comme chirurgien, barbiers, etc... Le traitement était purement symptomatique.

L'état moral pendant l'épidémie était lamentable. En général régnait l'opinion que la peste était propagée par les médecins eux-mêmes. En mars 1739 à Buda (Hongrie), la population se leva contre les médecins, et un grand nombre d'entre eux payèrent de leur vie la superstition du peuple. L'imagination surexcitée du peuple croyait que les médicaments étaient préparés avec le pus des bubons.

A Cluj on considérait la peste comme un fléau de Dieu. Nous trouvons cette affirmation dans l'introduction du procès-verbal. On éleva la porte du cimetière qui fut ornée de statues représentant les protecteurs de la peste. Parmi ceux-ci le plus connu est Saint Roch représenté la jambe droite nue jusqu'à l'aîne, montrant avec son doigt le bubon de cette région.

L'épidémie de 1755.

Cette épidémie éclata au mois d'octobre et dura jusqu'au début de l'année 1757.

Lors de la guerre russo-turque la peste se répandit à travers la Valachie et la Moldavie et fit irruption en Transylvanie. Chenot fut envoyé comme médecin par la cour de Vienne pour combattre l'épidémie.

Comme caractères la distinguant des autres maladies, Chenot conclut que : les bubons étaient constants chez presque tous les malades en voie de guérison. Le nombre de décès dépassait toujours le nombre de guérisons tandis que c'est le contraire pour les maladies communes. Les pétéchiies « qui tuent » le 3^e ou 4^e jour étaient pour lui l'indice de la peste surtout si elles apparaissaient chez les personnes soignant les malades. L'anthrax était pour Chenot le signe le plus sûr de la peste, mais il ne se trouvait pas chez tous les pesteux.

Le nombre des malades dans cette épidémie fut de 6.000 dont 4.000 décès. Cette épidémie a été importée en Transylvanie par un Arménien marchand de feraille, des bords de la Mer Noire le 30 septembre 1755, il tomba malade le 6 octobre. Son compagnon de voyage présenta les symptômes de la peste dès le 12 octobre.

Chenot admet que la peste se transmettait par la contagion avec les malades, par leurs exhalations, par les effets contaminés et les déjections des malades. Ensuite par le contact de la vermine et par l'intempérance.

Il ignore le rôle des rats, mais il admet que le contact avec les insectes parasites est une cause principale de la propagation de la maladie.

Les épidémies à Dej aux XVIII^e et XIX^e siècles.

Toutes les fois qu'on a vu la peste apparaître dans les Principautés, elle passa en Transylvanie et dans le Banat. Ce fait était dû aux relations des habitants de Transylvanie avec ceux des Principautés, d'autre part, comme il a été dit dans les pages précédentes, à ce que la population aisée s'est réfugiée pendant les épidémies au-delà de la montagne, donc en Transylvanie, apportant avec elle le virus pesteux.

La première épidémie au XVIII^e siècle semble avoir éclaté en 1719 au mois de mai (procès-verbal de la ville de Dej). M. Lenghel dit ne pas avoir trouvé de documents sur des épidémies antérieures dans cette ville, sauf en deux lettres particulières (Archives du Musée de Transylvanie), datant de 1711 où on apprend qu'il y avait quelques cas sporadiques en cette année.

En 1719 l'administration prend des mesures préventives. Elle donne l'ordre formel d'annoncer chaque cas de maladie ou de décès au commandant militaire de la localité, en même temps on engageait deux croque-morts (cioclii) pour enterrer les cadavres.

A la suite d'un ordre arrivé de la cour de Vienne on interdit les enterrements avec pompe et d'apporter les morts à l'église.

Cette épidémie a causé beaucoup de morts, dont le nombre exact n'est pas connu.

En 1742 éclata une nouvelle épidémie qui prit une extension considérable. Le 14 septembre le nombre des morts atteint une proportion inouïe, les malades meurent dans les rues, d'autres tombés dans les rues ont la force de se traîner jusqu'aux maisons voisines. Le 3 décembre l'épidémie commence à faiblir mais elle sévit toujours dans les communes autour de la ville. La municipalité a pris la décision d'isoler complètement la ville de ces communes. Chaque habitant était obligé d'établir une clôture autour de sa maison. Le résultat fut excellent : au mois de janvier il n'y avait plus de cas de peste. Sur la proposition des chirurgiens on décida de brûler quelques maisons infectées.

En été 1753 la peste semble avoir cessé complètement, mais le souvenir de cette terrible épidémie a régné longtemps dans l'esprit des habitants de la ville.

A l'occasion de l'épidémie dans les Principautés le gouvernement donna l'ordre à la ville de Cluj de soumettre à la quarantaine tous les habitants venant des régions infectées. En 1816 après la cessation de l'épidémie dans les Principautés le gouvernement fait cesser la quarantaine.

Au début du XIX^e siècle la peste ne fait son apparition en Transylvanie que par quelques cas sporadiques, grâce aux mesures de prophylaxie. Les

mesures étaient primitives ; l'idée conductrice était l'isolement des malades.

La dernière épidémie fut celle de 1828 importée par les réfugiés à l'occasion de la peste en Valachie et Moldavie.

CHAPITRE III

La prophylaxie suivant les époques.

Avant le ^{xv}^e siècle on ne trouve pas trace de prophylaxie. D'après Paracelse qui vécut à la fin du ^{xvi}^e siècle, la peste était due à la colère de Dieu et constituée par des corps volatils projetés du ciel. Toutefois, disait-il, la peste peut se transmettre d'une personne à l'autre par la force de l'attraction.

Par suite de cette conception métaphysique de la pathogénie sans aucune base réelle, l'hygiène à cette époque était déplorable.

Pendant les épidémies de peste en Toscane aux ^{xiv}^e et ^{xv}^e siècles les Seigneuries Florentines essayèrent de prendre certaines mesures prophylactiques, elles ordonnèrent le nettoyage des rues et des maisons. Mais cela n'était pas suffisant pour enrayer le mal. Il ne leur vint pas l'idée d'isoler les pestiférés. On les laissait mourir chez eux, créant ainsi autant de petits foyers de contamination (Neveu).

Néanmoins il y avait au ^{xv}^e siècle à Venise un lazaret pour recevoir les pestiférés.

En 1526 on trouve à Marseille un véritable laza-

ret avec un port spécial à l'île de Pomègue pour l'isolement des navires et des passagers et pour les soumettre à la quarantaine.

L'apparition du livre de Fracastor (Venise 1546) fait prédominer l'idée de la contagion de la peste. A cette époque on organisa dans les villes des précautions pour limiter l'extension de la peste ; pour désinfecter les personnes contaminées ou suspectes il y avait des parfumeurs ou « aéreurs » ; de même pour les objets et les maisons.

Les maisons des pestiférés étaient désignées par une croix en bois. Les ordures des maisons devaient être jetées dans des fosses aménagées à cet usage.

De même aux ^{xvi}^e et ^{xvii}^e siècles la première chose que faisaient les habitants pendant les épidémies était de s'isoler. L'hygiène individuelle était à peine effleurée. Nous trouvons dans une ordonnance du Sénat, de Nördlingen (1547) en temps d'épidémie qu'il importait moins aux magistrats de Nördlingen d'enseigner à leurs administrés comment ils devaient se protéger eux-mêmes que de les empêcher de contaminer autrui. « S'abstenir de la danse et des agglomérations en général pour éviter de se contaminer ; ne pas laisser courir les jeunes gens nu-pieds dans les rues ». Pour les convalescents on ordonnait de s'abstenir pendant quatre semaines de fréquenter les agglomérations.

Dans les Principautés.

Nous avons vu que jusqu'au ^{xv}^e siècle la peste fut considérée comme un fléau de Dieu contre lequel on ne peut pas lutter, et les prières étaient les seuls moyens auxquels le peuple avait fait appel. A partir du ^{xv}^e siècle c'est la raison qui prit le pas. On reconnut la transmissibilité du mal, mais l'imagination du peuple créa des « semeurs de peste » qui répandaient des matières pestifères. On ne sortait dans la rue qu'en vêtements collés, on se tenait au milieu de la rue de peur des « semeurs », loin des passants.

Aux ^{xvii}^e et ^{xviii}^e siècles on avait recouru à l'isolement des malades, aux fumigations. Le vinaigre jouissait à cette époque d'une réputation de désinfectant de premier ordre.

A la fin du ^{xviii}^e siècle la prophylaxie se bornait à la fumigation des maisons, à l'isolement des malades, à la destruction des objets de peu de valeur, etc. Les moyens étaient plus efficaces que ceux des époques antérieures, mais toujours insuffisants étant donné que le rôle du rat et de *Xenopsylla cheopis* dans la transmission de la maladie était inconnu.

La prophylaxie pendant l'épidémie de Iassy.

Pendant l'épidémie de Iassy en 1770 les mesures suivantes avaient été prises :

1^o Séparation des malades dans un pavillon spécial ;

2^o Création d'un pavillon pour les suspects ;

3^o Les habitants devaient quitter leurs maisons et se rendre aux endroits libres ; en même temps interdiction de tout commerce ;

4^o Le maire devait veiller à ce que les habitations soient visitées tous les jours, les malades et les morts séparés des vivants ;

5^o Interdiction des fumigations inutiles ; interdiction des assemblées à l'église ou autre part ;

6^o Les vêtements des individus morts de peste devaient être brûlés ou enterrés avec les cadavres ;

7^o Ne pas épargner les moyens de prophylaxie ou de traitement de la peste comme le vinaigre.

Jusqu'à la construction d'un nouvel asile, on transforma le monastère Saint-Spiridon de Iassy en une infirmerie de pestiférés. Il convenait bien à ce but, étant pourvu de nombreux appartements et entouré d'un grand mur avec une seule porte, ce qui empêchait les communications avec le reste de la ville. Le 14 mai on y transporta 167 malades des différents hôpitaux de la ville. Il semble que cette épidémie fut favorisée par la pluie, tandis que pendant le beau temps le nombre des malades diminua.

Le moyen principal de prophylaxie était donc le vinaigre comme désinfectant, l'isolement des malades pour empêcher la propagation de la maladie.

Les mesures ont été rationnelles, mais leur défaut

était de n'avoir pas été prises dès le début mais à une époque où la maladie avait pris une extension assez considérable.

Les moyens pour lutter contre l'extension de l'épidémie étaient donc, à cette époque, l'isolement et la désinfection. Mais le mot « désinfection » n'est pas mentionné. Cette opération figure sous le nom de « nettoyage » (curative).

Comme matériaux de désinfection sont mentionnés la chaux vive, la chaux chlorée, l'acide chlorhydrique, le soufre, le chlore, la soude. Les vêtements étaient désinfectés par le chlore, les maisons par l'aération pendant plusieurs jours, puis fumigation par le chlore. Les fumigations étaient faites de la manière suivante : on prenait 4 parties de sel de cuisine auxquelles on ajoutait 2 parties de protoxyde de manganèse ; après avoir pulvérisé ces substances on les mettait dans un vase à large ouverture, on y ajoutait 4 parties d'eau. On agitait le contenu du vase et on le plaçait sur une source calorifique. Puis on fermait les fenêtres et les portes et on plaçait le mélange au milieu de la salle après avoir ajouté 4 parties d'acide sulfurique. On répétait ces fumigations pendant 3-4 jours. C'était une désinfection efficace : les vapeurs de l'anhydride sulfureux sont employées aujourd'hui pour la dératisation des navires.

Les mesures sanitaires du XIX^e siècle.

En 1815, à l'occasion de la peste en Valachie, le prince Ion Caragea nomma une commission sanitaire et dit aux membres de cette commission : « Pour prévenir le mal et empêcher son extension et le déraciner en entier, nous avons choisi quatre boyards savants et craignant Dieu, dignes de trouver les moyens efficaces pour sauvegarder la santé et détruire le mal, et nous chargeons les boyards honorables et fidèles Biv Vel Postelnic Lucache Arghiropolu, Vel Spatar Gheorghe Arghiropolo, biv vel Dvornic Barbu Vacaresco et Vel logafat Atanasie Hristopolu, d'instituer dans le pays la surveillance de la santé et d'entreprendre la lutte contre le mal qui est entré dans le pays, en délibérant et en décidant tout le nécessaire... Ecrivez tout de suite aux préfets et aux autres autorités départementales et faites-leur connaître cette décision (Ureche, *Hist. des Roumains*, t. X).

Après l'isolement des malades, la mesure principale consistait dans la purification des objets contaminés. Le 9 février 1820, le consul de Moldavie soumettait au prince Gr. Sutu un rapport où il disait que plusieurs citoyens qui avaient enfoui ou caché de l'argent ou d'autres objets les avaient enlevés après la cessation de l'épidémie sans en avertir l'administration pour les faire nettoyer. Le prince fit connaître que tous ces habitants commet-

taient un crime et qu'ils seraient expulsés des lieux où ils avaient commis le fait et envoyés au bagne pour un temps plus ou moins long, suivant les circonstances, selon la décision du gouvernement.

Après l'entrée de l'armée russe dans le pays, on publia à Iassy des instructions excellentes pour la prévention de la peste. Ces instructions ont été composées par des médecins militaires russes. En tête de ce service sanitaire se trouvait le Dr Ch. Witt, médecin qui avait écrit sur les conditions sanitaires de la Roumanie, sur la peste et le paludisme.

En 1830, le général Kisselef organisa provisoirement le service sanitaire et l'assistance médicale à Bucarest et Iassy et institua des quarantaines sur le Danube. Les centres furent divisés en trois groupes : les grands centres à Galati, Braïla, Giurgiu. La deuxième classe à Calarasi, Oltenita, Zimmicea, Turnul, Calafat, Noul-Severin et les endroits de changements à Gura Ialomitei, Islaz, Gruia, Varciorova.

Sur la rive du Danube se trouvait un cordon militaire pour veiller sur la quarantaine. L'inspecteur des quarantaines s'informait de l'état sanitaire de l'autre rive du Danube et rapportait régulièrement au gouvernement des deux Principautés, qui émettait de temps en temps un bulletin sur l'état sanitaire de l'autre côté du Danube.

En 1837 on fait publier en Valachie, que pendant

toute la durée des maladies contagieuses en Turquie les objets et marchandises des voyageurs qui ne pouvaient pas être lavés devaient être affumés par le gaz de chlore et par le soufre pendant 48 heures et aérés jusqu'à 40 jours selon la marchandise. La désinfection des lettres se faisait de la manière suivante : on les trouait et on les traitait ensuite par le gaz de chlore et le soufre.

A la suite du traité de Paris du 30 mars 1856, on a conclu le 7 novembre 1857 l'acte de navigation sur le Danube entre les Etats qui habitaient les rives de ce fleuve. Cet acte prescrit dans l'article 30 que les vaisseaux qui font service sur le Danube, ne peuvent être mis en quarantaine si pendant 12 mois il n'y a pas eu de maladie pestilentielle dans le pays auquel ils appartiennent. De même pour ceux qui venaient de la Mer Noire.

A la fin de l'année 1878, la peste éclata en Russie dans le village de Wetljanka dans le gouvernement d'Astrakan. Les pays voisins décidèrent de prendre les mesures nécessaires pour empêcher l'extension de l'épidémie. Ces pays sont l'Allemagne, l'Autriche-Hongrie et la Roumanie. L'Allemagne et la Roumanie envoyèrent leurs délégués à Vienne pour conférer avec le gouvernement sur les mesures nécessaires qui seraient à prendre contre la peste. Les délégués roumains étaient les docteurs Capsa et Félix. Dans la suite le gouvernement roumain interdit l'entrée en Roumanie des marchandises russes venant de Russie et Bulgarie suscep-

tibles de transmettre la maladie et de même aux voyageurs qui avaient quitté la localité suspecte moins de 20 jours auparavant. On ferme la frontière russe sauf en certains points où on installe des stations sanitaires munies de tout le nécessaire pour la désinfection des wagons, des cars et des bagages.

Cette petite épidémie fut vite éteinte grâce aux mesures énergiques et les délégués roumains envoyés plus tard n'ont trouvé aucun cas de peste.

M. le Dr Petrescu, délégué de Roumanie, constate les faits suivants : l'épidémie a sévi du 17 octobre 1878 au 28 janvier 1879. Le premier foyer d'infection a été la commune « Stanitza Wetljanka » située sur la rive droite du Volga. Du 17 au 31 octobre quatre individus seulement sont morts, et 19 entre le 1^{er} et le 30 novembre. Au début de décembre, le nombre des victimes augmentait. On décidait alors d'isoler les malades et de les soigner complètement à part. Les cérémonies religieuses et les convois funèbres furent supprimés.

La première malade fut une femme qui était partie pour Astrakan le 8 octobre ; elle revint à Wetljanka le 14 octobre et mourut le 17, donc après trois jours de maladie. Les parents qui soignèrent la malade succombèrent, tandis que les autres qui se sont isolés ont survécu. La transmission s'était faite de famille à famille et fut généralement limitée aux maisons infectées. D'après les tableaux dressés par M. Petrescu on trouve que 25 familles de Wetl

janka ont fourni 418 malades dont 357 morts et 61 guéris ; parmi ceux-ci 30 cas pour lesquels on n'a pas pu prouver qu'il s'agissait de peste.

A cause de la malpropreté et de l'accumulation des habitants la peste trouvait des conditions favorables à son développement. Il semble que cette épidémie a été importée de Rescht (Perse) où elle sévissait particulièrement en 1877. On réussit à étouffer la maladie par l'isolement des maisons infectées et la désinfection des objets appartenant aux pestiférés, ainsi que par l'isolement des communes par un cordon sévère pendant 42 jours (Pétrescu, *Epidémie de peste du gouvernement d'Astrakan*).

A ce moment on a pris quelques mesures permanentes. Le 24 et 25 janvier 1879 une conférence eut lieu à Vienne au ministère de l'Intérieur entre les délégués des gouvernements d'Allemagne, d'Autriche et de Hongrie, ayant pour but de déterminer les mesures à prendre pour mettre ces Etats à l'abri de la peste qui avait éclaté en Russie dans la province d'Astrakan. Cette conférence décida :

1^o Que les missions diplomatiques de ces nations en Russie informent continuellement leur gouvernement de la marche et de l'étendue de l'épidémie ;

2^o Que l'entrée en Allemagne et en Autriche-Hongrie de certains effets et marchandises susceptibles de transmettre la maladie soit prohibée ;

3^o Que les voyageurs venant de Russie ne soient

pas admis aux frontières d'Allemagne et d'Autriche-Hongrie s'ils ne peuvent prouver que pendant les 20 derniers jours qui auront précédé leur arrivée, ils n'ont pas séjourné dans une localité infectée par la peste ;

4° Que lesdits voyageurs soient soumis à la frontière à une révision sanitaire, que leurs bagages soient désinfectés, que certaines stations douanières de la frontière soient fermées et que l'entrée ne soit permise que par un petit nombre de stations déterminées par les gouvernements respectifs ;

5° Que les wagons de chemin de fer qui viennent de Russie ainsi que les cabinets et lieux d'aisance des stations de la voie ferrée soient continuellement désinfectés ;

6° Que dans le cas où l'épidémie s'étendrait et s'approcherait des frontières d'Allemagne et d'Autriche-Hongrie, on installerait des quarantaines et on fermerait les frontières ;

7° Que les lettres venant de Russie et les navires de même provenance soient soumis à une désinfection.

Sur la participation de la Roumanie à cette conférence nous trouvons un article de M. Félix dans la *Revue d'hygiène et de Police sanitaire* (1879) comme il suit :

« Le Gouvernement de l'Autriche-Hongrie a communiqué au Gouvernement roumain les résultats de la conférence sanitaire de Vienne en exprimant le désir de s'entendre directement avec lui sur les

mesures à prendre dans le Bas-Danube, et en l'invitant à envoyer à cet effet des délégués roumains à Vienne. Notre gouvernement a chargé de cette mission les professeurs E. Capsa et I. Félix, membre du conseil médical supérieur. Le 29 janvier a eu lieu au Ministère de l'Intérieur à Vienne une conférence sanitaire entre les représentants de l'Autriche et ceux de la Roumanie : »

On a adopté les mesures de la conférence de Vienne en ajoutant les suivantes :

1^o Prohibition de l'importation de la laine brute provenant de Russie;

2^o Désinfection de la correspondance.

Dès le commencement du mois de février le Gouvernement Roumain s'est mis à l'œuvre pour faire exécuter les mesures décidées par la conférence :

Un cordon sanitaire a été installé le long du Pruth. Les douanes roumaines à la frontière russe du 3^e et 4^e ordre ont été fermées et on n'a laissé libres pour la communication que quatre stations de la frontière russo-roumaine : Radauti, Ungheni, Falcui, et Galati. Dans ces quatre stations on a installé des services pour la visite sanitaire des voyageurs et pour la désinfection de la correspondance postale, des effets des voyageurs et des marchandises. On se servait de l'acide sulfureux provenant de la combustion du soufre sur les charbons.

Les monnaies sont lavées avec une solution d'acide sulfureux à 2 %. Les wagons de chemin de fer russes sont désinfectés à Ungheni, les navires

qui viennent des embouchures du Danube à Sulina et Galati: On a transformé le village Ungheni en quarantaine.

Pour le Dobrogea un service de surveillance sanitaire a fonctionné dans les ports maritimes de Konstantza et Mangalia, aux embouchures du Danube à Sulina et Tulcea.

L'apparition de la peste à Bombay en 1896 décida les nations européennes à se réunir à Venise en 1897 pour une conférence, à laquelle la Roumanie participa, en vue de « régler les mesures à prendre pour prévenir l'invasion et la propagation de la peste et la surveillance sanitaire à établir à cet effet dans la Mer Rouge et le golfe Persan ». Ce fut la conférence de Venise du 19 février 1897.

Cette conférence adopta les mesures de la convention de 1892 et des dispositions applicables aux navires arrivant dans la Mer Rouge et le canal de Suez, et empêcha le pèlerinage à la Mecque et Médine, quoique le nombre des Musulmans en Dobrogea soit insignifiant.

Les bateaux sont divisés en 3 groupes : infecté, suspect, indemne.

Infecté : c'est un bateau qui a un malade à bord ou qui en a eu dans les 12 derniers jours.

Suspect : bateau qui a eu la peste à bord, mais aucun cas depuis 12 jours.

Indemne . bateau venant d'un port infecté, mais n'ayant à bord ni malades ni morts.

Les bateaux infectés sont soumis à quelques

mesures : les malades sont débarqués, les autres voyageurs soumis à une quarantaine de 10 jours et on doit effectuer la destruction des rats sur le navire. Les passagers du navire « suspect » peuvent être soumis à une surveillance de 5 jours au maximum à dater de l'arrivée du navire. Les indemnes sont libérés après visite médicale.

Les quarantaines.

La première quarantaine contre la peste sur le Danube a été créée en 1807, à l'occasion de la peste en Bulgarie.

A cette époque on créa aussi un cordon de surveillance et des lazarets pour les voyageurs et les marchandises à Braïla, en face de Silistra, à Giurgiu et à Zimnicea, et quand la peste eut éclaté à Teleorman en 1812 on institua le cordon entre Teleorman et Vlasca pour la protection de Bucarest. Malgré toutes ces mesures la peste s'étendait sur les départements Olt, Vlasca, Ilfov et apparaissait en 1813 à Bucarest. Les mesures furent les mêmes que celles prises en 1797-1799, c'est-à-dire : les voyageurs étaient soumis à une quarantaine de 12 jours, les marchandises de 15 jours. Dans les villages contaminés on désinfectait les grandes maisons tandis que les petites maisons étaient brûlées.

En Moldavie on prit les mêmes mesures. L'épidémie éclata de nouveau quand le peuple se révolta à cause des abus commis par les inspecteurs char-

gés de la prophylaxie. Le gouvernement autrichien établit alors une quarantaine de 11-25 jours sur le Pruth. Les « règlements organiques » ont établi un système de quarantaine sur le Danube ; la Moldavie une seule quarantaine à Tighina. La quarantaine des marchandises et des malades se faisait sur le bateau. Les personnes saines la faisaient à terre pendant 4 jours. S'il y avait une épidémie sur l'autre rive du Danube, la quarantaine durait 8 jours. Si quelqu'un tombait malade pendant la quarantaine, les autres restaient isolés pendant 14 jours.

On supprima les quarantaines en 1860.

Les mesures actuelles contre la peste sont prescrites par la convention sanitaire internationale de Venise à laquelle la Roumanie adhéra en 1898, revues par la convention de Paris en 1912. Aujourd'hui il n'y a que des stations de désinfection. La convention de Venise admit 10 jours comme incubation de la peste. Les bateaux indemnes ne passent pas la quarantaine, exception faite pour le port de Sulina où, à cause de son importance de port du Danube, la convention de Venise a décidé l'arrêt des voyageurs pendant 6 jours. La conférence de Venise a réglementé en détail la visite médicale sur le bateau et la désinfection.

Les mesures à terre étaient plus difficiles à réaliser si la maladie faisait son irruption par la Perse et de là en Turquie puis en Russie. Mais la Russie a pris de son côté les mêmes mesures avec la Perse et l'Afghanistan et nous avons vu d'ailleurs le succès

des mesures prises à l'occasion de l'épidémie de l'Astrakan en 1879.

Depuis la découverte du bacille de la peste par Yersin en 1894 et l'emploi de la sérothérapie, la prophylaxie est plus aisée. La connaissance des propagateurs de la peste, les rats et les puces et leur destruction méthodique sur les navires est la cause principale de la disparition de la peste sous la forme épidémique en Europe.

La peste n'est plus entrée en Roumanie depuis la grande épidémie de 1831-1832, bien que les relations avec l'Orient soient devenues de plus en plus fréquentes et bien que la peste se manifesta sans cesse dans les divers ports de la Mer Noire et de la Méditerranée.

Ce qui a protégé la Roumanie contre ce fléau fut l'application des mesures prescrites dans la Convention internationale de Paris de 1912 à laquelle la Roumanie participait. (exposé général de l'état sanitaire de la Roumanie).

Les mesures prophylactiques en Transylvanie.

Nous sommes obligés de traiter à part les mesures prises en Transylvanie, étant donné que cette partie de la Roumanie ayant appartenu à l'Autriche-Hongrie jusqu'au traité de Versailles, les mesures sanitaires dépendaient de la cour de Vienne.

Au XVIII^e siècle, les mesures prises contre la peste

furent toujours primitives. On se bornait à l'isolement.

En 1737, à l'occasion de la peste en Transylvanie, le gouvernement du pays décida de prendre les mesures nécessaires pour empêcher l'extension de la maladie, mais il ne pouvait pas les prendre sur son propre compte, il avait des ordres à suivre qui lui étaient imposés par la cour de Vienne. La commission sanitaire impériale (*Aulice sanitatis commissio*) ordonna les mesures à la suite des demandes du gouvernement de Transylvanie et celui-ci les exécuta ensuite.

La cour de Vienne se rendit compte du péril à la fin de 1737 et donna l'ordre que les frontières fussent fermées entre la Transylvanie et la Hongrie ainsi que vers le Banat, qu'on élevât des quarantaines et que personne ne puisse quitter la ville sans la permission du commandant ou un passeport délivré par la commission sanitaire de Sibiu. Il fallait prouver par le passeport que les marchandises ne provenaient pas de la zone infectée par la peste. On envoya beaucoup de médecins, qui faisaient service soit aux lazarets, soit dans les régions contaminées. Il leur fut défendu de communiquer avec les habitants bien portants ou de quitter leur résidence.

Une commission spéciale envoya des rapports détaillés à Vienne et proposa des mesures nouvelles pour combattre la maladie. La poste royale ne transmettait pas la correspondance de Transylvanie si

elle n'était pas bien désinfectée par les vapeurs de vinaigre (volatile acetosum).

L'armée approvisionnait les habitants de la région contaminée qui ne pouvait pas quitter cette région sous peine de mort.

Les courriers ne pouvaient avancer que jusqu'à la quarantaine, d'où ils transmettaient la correspondance à un autre courrier qui la transportait dans la zone contaminée. Un rapport hebdomadaire bref et simple devait être transmis à Vienne, montrant : s'il y avait peste ou non, le nombre des malades, des décédés et des guéris, mentionnant si l'épidémie augmentait ou disparaissait. La peur des mesures poussait souvent la population et même les autorités à cacher les premiers cas.

Pour éviter les communes infectées, le gouvernement fit construire des chemins nouveaux. Les voyageurs étaient obligés d'emporter avec eux de l'eau potable d'une région non contaminée.

L'enseignement dans les écoles était interdit, ainsi que les réunions publiques. Le service religieux se faisait en groupe. Les noces pompeuses ainsi que les funérailles avec grande assistance furent interdites. L'armée restait campée, une partie maintenait l'ordre dans la ville. Le gouvernement donna l'ordre d'exterminer les chiens vagabonds, les chats, les pigeons incriminés à cette époque d'être les propagateurs du virus pesteux.

Il était également défendu de quitter la Transylvanie, sauf pour ceux qui s'étaient soumis à Simlau

ou à Zalau à une quarantaine de 40 jours. Ils obtenaient des passeports à l'aide desquels ils pouvaient passer à Pesth (Hongrie), à condition qu'ils aient subi à Szolnok ou Kecskemet (frontière entre Transylvanie et Hongrie), une quarantaine de 14 jours.

Ces mesures quoique très sévères ne furent capables de vaincre l'épidémie qu'au commencement du xix^e siècle.

La peste de 1738-1739 est une preuve évidente du fait que la guerre était son principal agent de propagation. L'Autriche étant l'alliée de l'empire russe et de la Roumanie (Valachie et Moldavie) prit part à la campagne contre les Turcs. Le théâtre de la guerre était la Moldavie et la Valachie occupées par les Turcs. Les troupes alliées contaminées par la peste qui sévissait à cette époque en Moldavie et Valachie, repoussées par les Turcs, étaient obligées de se réfugier derrière les Carpathes, c'est-à-dire en Transylvanie, propageant ainsi la maladie.

Les lignes de quarantaine devinrent ainsi inefficaces. De la même manière fut contaminée la ville de Timisoara au mois de février de l'année suivante, par un bataillon du régiment d'infanterie Grüne qui, revenu de Valachie traversa la Transylvanie. Ainsi l'épidémie apparut à Sibiu capitale de la Transylvanie. Plus de 1.000 habitants abandonnèrent la ville propageant ainsi la peste dans les autres départements. Elle se propagea vers le nord, en août elle arriva à Turda ; vers la fin du mois les villes et vil-

lages autour de Cluj sont contaminés de telle manière que la ville est bloquée.

Un facteur important de sa propagation était la famine. Celle-ci fut provoquée par la disposition des autorités supérieures qui établirent une ligne de quarantaine paralysant ainsi le commerce et l'industrie ce qui entraîna une cherté considérable.

Les statistiques nous montrent la proportion de cette épidémie en Transylvanie. Pendant les années 1738-1739 la maladie sévissait dans 561 communes appartenant à 23 départements. Le nombre des pestiférés atteignait 48.254 dont 41.622 furent des cas mortels.

* * *

Malgré les mesures prophylactiques qui en elles-mêmes étaient assez efficaces pour enrayer l'expansion d'une même épidémie, les réveils subits et inattendus de la maladie n'étaient pas rares et survenaient souvent après une accalmie prolongée. De même il y avait des épidémies dont on n'a pas pu démontrer l'origine dans un autre pays.

C'est la théorie du réservoir de virus qui rend compte de l'existence de ces épidémies. Le rat devait être considéré comme un réservoir de virus au même titre que la marmotte, le porc ou d'autres animaux.

Selon M. le Professeur Tanon le réservoir réel du virus est l'animal dans lequel le virus se conserve

pendant de longues années sans qu'aucune lésion, aucune maladie ne se manifeste.

La Commission anglaise des Indes avait admis en 1907 (d'après Simond en 1898) qu'il existait aux Indes et dans les régions où la peste était endémique une forme chronique de cette maladie chez le rat, qui ne déterminait pas d'épidémie et qui pouvait évoluer sans qu'il existât de peste humaine. Cette peste chronique ne doit pas être confondue avec l'infection latente, elle donne des lésions discrètes chez les rats, tandis que l'infection latente ne donne lieu à aucune lésion.

MM. Tanon, Neveu et Bordas ont constaté que des rats conservés plusieurs mois, restaient très bien portants et que le bacille qu'on retrouvait dans leurs organes, si on tuait ces animaux, était un bacille atténué et qu'il ne s'agissait en aucune façon d'une maladie même chronique, mais d'une conservation du virus. C'est la raison pour laquelle le rat pouvait être considéré en dehors de toute épidémie comme réservoir de virus.

Ces auteurs ont démontré sur 5.000-7.000 examens que beaucoup de rongeurs, au moment où la peste avait régné dans une région, étaient porteurs de bacilles dans la rate, pendant de longues années l'infection se transmettait de rat à rat sans causer aucun décès ni même aucun signe de maladie. Le bacille était capable de vivre en saprophyte dans le foie ou la rate des rongeurs, mais capable

aussi de récupérer sa virulence par passage sur des puces ou sur des animaux jeunes.

Le rat devient à ce titre un réservoir de virus.

Ainsi s'expliquent les réapparitions de la maladie à de longs intervalles sans qu'il soit besoin de faire intervenir la notion d'une nouvelle importation de l'épidémie.

CHAPITRE IV

Traitement de la peste suivant les époques.

Jusqu'au xve siècle la thérapeutique de la peste était absente. La maladie étant considérée comme un fléau envoyé par Dieu, les seuls moyens étaient les amulettes, les incantations, les prières pour conjurer la colère de Dieu.

Plus tard, quand l'idée que la peste était un « fléau de Dieu » fit place à la notion de contagion, on trouve une ébauche de prophylaxie, mais contre la maladie elle-même les médecins de cette époque étaient impuissants.

Au xvii^e siècle Sydenham, dans la peste de Londres (1665) recommandait les émissions sanguines et les sudorifiques comme la coquenille, le safran, les pattes d'écrevisse.

La définition de la peste dans les « œuvres chirurgicales et anatomiques de messire Paul Barbette, docteur en médecine, et jadis fameux praticien à Amsterdam » (Lyon 1680) nous donne une idée de la conception de la peste à cette époque :

« La peste est une maladie incompréhensible qui prend son origine d'une valeur spirituelle et con-

tagieuse laquelle peut subitement dissoudre et détruire la consistance du sang, en sorte que le cœur est privé de force de vie. J'ai dit qu'elle est incompréhensible, premièrement parce qu'elle est un châtiment de Dieu, duquel on ne doit pas examiner le jugement incompréhensible ni son essence (laquelle néanmoins on peut décrire) ».

Il décrit avec beaucoup de perspicacité la marche et la propagation, sa faculté de rester latente pour se réveiller à un bon moment et le danger du contact des objets qui appartiennent au malade. La thérapeutique est assez confuse. Voici un onguent qu'il conseille d'appliquer sur le bubon : « du miel vierge, de la graisse de canard, de la suie de cheminée, de la thérébenthine de Strasbourg, des jaunes d'œufs, de la thériaque et de l'huile de scarpium ».

Voici quelques conseils d'hygiène, les uns rationnels comme le lavage fréquent des maisons et la vie régulière, les autres absurdes (Prieur) :

« Le sommeil, les veilles, les mouvements du corps sont dangereux s'ils passent mesure. La suppression du ventre est nuisible mais les fortes purgations encore plus, la tristesse n'est concevable à personne. La crainte a attiré ce mal à plusieurs et les a mis au tombeau. La colère altère le corps en diverses façons. Il vaut mieux pardonner à son prochain et prier Dieu qu'il ne nous impute point nos fautes ».

Il a parfaitement décrit les symptômes de la

maladie et la rapidité de la propagation, ce qui a permis en dehors d'un traitement spécifique les règles générales d'une efficace prophylaxie (Prieur).

Au XVIII^e siècle on appliquait sur les bubons des cataplasmes émollients pour amener la suppuration. Ces cataplasmes devaient être appliqués aussi chauds que possible. Le principal traitement était la friction huileuse. Sur l'application de cette friction Desgenettes, médecin de l'armée d'Orient, écrit : « Une suite d'observations et de raisonnements avait porté M. Georges Baldwin, consul général d'Angleterre à Alexandrie, à croire que les frictions faites avec de l'huile d'olive tiède sur le corps des pestiférés étaient un préservatif et un moyen efficace de guérison. Pour s'en assurer davantage il fit part de son opinion au P. Louis de Pavie, directeur depuis 27 ans à l'hôpital de Smyrne, en le priant de faire l'épreuve de ce remède ; ce religieux a observé que de tous les moyens employés sous ses yeux contre la peste, celui-ci était le plus avantageux ».

La publication de cette méthode a été faite par un célèbre philanthrope d'Allemagne, le comte Léopold de Berchtold. « Il ne suffit pas d'oindre le corps entier avec de l'huile, il faut encore le frotter fortement »... « La friction doit se faire avec une éponge propre et assez vite pour ne pas durer plus de trois minutes, elle doit être faite une fois seulement le jour où la maladie se déclare »... « Il faut continuer la friction, dit le précepte, jusqu'à ce que le malade nage dans ses sueurs ». On ne doit

changer la chemise que lorsque la transpiration a cessé. Avant de répéter les frictions avec de l'huile on recommande d'essuyer le malade avec une étoffe chaude. Ces frictions pouvaient être continuées plusieurs jours de suite.

S'il y avait des bubons il fallait les oindre avec légèreté. « Celui qui fera les frictions doit auparavant se oindre de l'huile et éviter le souffle du malade » (Desgenettes). Nous savons aujourd'hui que cette dernière précaution était juste, étant donné que la forme pulmonaire de la peste se contracte par voie respiratoire (Neveu).

Le régime consistait en une soupe de vermicelle bien cuite, à l'eau, sans sel. Dans la suite une petite cuillerée de confitures de cerises faites avec du sucre, car on craignait que le miel favorisât la diarrhée.

On ne permettait l'usage de la viande qu'au bout de 40 jours pour éviter les indigestions qui accompagnaient souvent la récurrence des bubons.

L'auteur parle de 22 matelots qui habitèrent avec trois pestiférés pendant 25 jours. Les trois moururent tandis que les autres ont été sauvés par l'onction à l'huile. Desgenettes cite plusieurs cas où les personnes ayant soigné les malades n'ont pas contracté la maladie parce qu'elles se faisaient oindre le corps avec de l'huile.

« Le Dr Louis Franc qui fut médecin du Bey, du Pacha de Janina et de l'armée d'Egypte, nous rapporte qu'on pratiquait couramment les frictions

d'huile d'olive tiède sur tout le corps comme moyen préventif et aussi comme moyen curatif. Les indigènes avaient en effet remarqué que les porteurs d'huile dont les épaules nues sont constamment en contact avec des outres fortement imprégnées d'huile, contractaient rarement la peste, mais que dès qu'ils quittaient leurs habits huileux et qu'ils prenaient un bain, ils étaient aussi facilement contaminés que les autres. Cela ne nous étonne nullement du reste car nous savons que la *Pulex Cheopis* n'aime point les odeurs huileuses ni certaines essences aromatiques comme l'essence de verveine par exemple » (Neveu).

Pendant l'épidémie en Transylvanie (1755), Chenot emploie les tonicardiaques, il conseille également le vin et la bière. Les bubons sont traités par les cataplasmes. L'anthrax par les emplâtres sur lesquels on mettait du sable, de la farine ou du son chauffé. La saignée était, suivant Chenot, inutile. Pour la prophylaxie individuelle il conseille qu'on évite le contact avec le malade.

Pendant l'épidémie de peste à Iassy on appliquait des cataplasmes sur les bubons, mais on a condamné les laxatifs et les drastiques. Contre la fièvre, on utilisait l'écorce péruvienne qui n'est autre chose que le « *cinchona officinalis* » dont on extrait la quinine. Samoïlowitz recommanda les vomitifs au début de la maladie, puis il provoquait les sueurs par l'eau tiède et les sudorifiques.

Dans la peste à Bucarest en 1813 on employait

les acides et Grohmann écrit avoir observé dans la peste de Constantinople et de Bucarest de bons résultats. Les acides, suivant Grohmann, même s'ils ne faisaient pas guérir la maladie, ont du moins retardé l'issue fatale. L'emploi peu répandu des acides a été dû, selon Grohmann, à la méconnaissance de leurs grandes propriétés thérapeutiques. Il conseillait les acides minéraux, surtout l'acide chlorhydrique oxygéné. Les indications des acides étaient pour Grohmann, dans les cas où le système lymphatique était pris, c'est-à-dire où il y avait apparition de bubons (on croyait que les acides avaient une influence élective sur le système lymphatique). Dans les cas où il y avait prédominance de l'atteinte nerveuse on n'administrait les acides qu'à titre de médication secondaire. Donc ils n'étaient pas indiqués dans un état inflammatoire du cerveau. Les sels acides, sels neutres et laxatifs ont été contre indiqués à cause de la gêne des échanges entre peau et appareil digestif, dérivant ainsi l'action de la peau sur l'appareil digestif, ce qui empêchait l'éclosion des « exanthèmes » nécessaires.

Quelquefois les saignées sont indiquées « pour diminuer la congestion cérébrale. Ce sont les états de lourdeur de la tête, le regard fixe, la stupeur, ou chez un sujet jeune les états accompagnés de délire, convulsions, etc... qui indiquent la congestion du cerveau, si on n'intervient pas, l'apoplexie s'installe. Quelquefois la nature vient à l'aide par l'épistaxis

qu'il ne faut pas empêcher de se produire » (Grohmann).

Le traitement interne se bornait au calomel. Selon Grohmann son indication était restreinte, étant donné qu'il favorisait la transformation gangréneuse du bubon. Pour lui le calomel semblait indiqué comme adjuvant de la saignée. Pour la même raison il préconisait les bains froids, ou plutôt des applications d'eau froide sur la tête. En ce qui concerne l'émission sanguine, en cas de « pléthore locale » (Grohmann) l'application locale de sangsues était suffisante.

Opium et belladone ont été contre-indiqués, d'autant plus que la maladie se caractérisait par la diminution de toutes les capacités vitales. Il conseille également l'emploi des irritants comme la cantharide dans les états dépressifs ou dans les cas où le camphre et le naphthol ont été essayés sans succès. Le quinquina n'était employé par Grohmann que dans les cas où la marche de la maladie était lente et où le système lymphatique n'était pas encore tellement affaibli qu'il ne puisse réagir par formation de bubons.

Quand le sujet était irritable, souffrait d'insomnie, quand les bubons se développaient rapidement ou quand il y avait diarrhée et tremblement de la langue, l'opium renforcé par l'ipéca était indiqué.

On a conseillé trois médicaments principaux après l'éruption des bubons : le « cortex peruvianus » (quinquina), les acides minéraux et l'asa foetida.

En cas de diarrhée et pour provoquer la sudation dans les cas où les bubons ne faisaient pas leur apparition, on administrait l'ipéca et la poudre de Dower à doses fractionnées ; on a conseillé comme sudorifiques les boissons abondantes et le thé. Grohmann considère deux états de la maladie où l'intervention médicale devait être la plus active :

1° Le « stadium eruptionis » ;

2° Le « stadium inflammationis ».

Pendant le stade des éruptions on s'efforçait d'agir sur les causes qui empêchaient la formation des bubons. On considérait deux grandes causes : 1° l'atteinte du cerveau ; 2° l'état général marqué par la fièvre. Pour la première cause Grohmann prescrivait la saignée, le calomel, les lavages froids de la tête. Pour la deuxième : la saignée avec un vomitif comme l'ipéca. La saignée était indiquée surtout dans l'atteinte du cerveau, dans son inactivité, mais on a déconseillé de faire précéder le vomitif sur la saignée. En même temps on devait faire des frictions du dos à l'alcool. « Enfin, il faut empêcher les diarrhées qui sont la cause de la non apparition de l'exanthème. En général elle disparaît après l'application des médicaments énumérés » (Grohmann).

Au stade inflammatoire on indiquait les irritants en général et les médicaments capables d'agir sur le système lymphatique comme le cortex, les acides minéraux et l'asa foetida. Au stade de suppuration

que Grohmann considérait comme la convalescence, il indiquait la diète et le cortex à cause de l'asthénie.

Comme régime diététique il conseille la réduction globale de l'alimentation, parce que « les processus digestifs sont altérés à un tel degré qu'ils ne correspondent plus à leurs fonctions et la nourriture augmente la dyscrasie des humeurs ». On recommande donc de ne pas manger de viande, de réduire l'alimentation si possible à des liquides, de préférence sous forme de bouillon. Ce bouillon était préparé avec des légumes antiseptiques, les plus indiqués étaient l'oignon et l'ail.

A la période de convalescence on commençait par la viande en petite quantité. Comme boisson, de préférence les boissons acidulées.

En ce qui concerne le traitement des bubons, Grohmann disait qu'ils étaient d'origine interne, donc leur extirpation est paradoxale. Si pendant la formation du bubon celui-ci semblait régresser, on appliquait de la teinture de cantharide localement. Si le bubon se développait normalement, on appliquait des enveloppements émollients pour activer son aboutissement. En cas de douleur forte et si la rougeur s'étendait aux parties voisines, on appliquait des sangsues et des cataplasmes de ciguë ou de jusquiame. S'il y avait des signes de passage à la gangrène on appliquait des cataplasmes irritants avec de la moutarde pour provoquer un état inflammatoire.

Le traitement des bubons cervicaux était, pour

Grohmann, d'importance capitale à cause de la congestion du cerveau. On faisait dans ce cas des frictions à l'huile tiède et on appliquait des sangsues pour diminuer l'inflammation et faire ramollir le bubon. En cas de suppuration le traitement était le même que pour les suppurations banales (Grohmann).

Le traitement de l'anthrax était le même. Les onctions à l'huile ont eu pour Grohmann une action purement mécanique. D'après lui elles n'avaient de valeur que si le processus de résorption de la peste n'avait pas encore commencé, c'est-à-dire quand l'onction a précédé le contact avec la matière pestifère.

Comme prophylaxie individuelle on administre le mercure et le soufre à petites doses.

La syphilis ne préservait pas de la peste (Grohmann).

Après la découverte de l'agent causal le traitement a changé complètement. Le sérum antipesteux a transformé le pronostic de cette maladie. La peste qui pendant des siècles a causé tant de ravages dans l'humanité est aujourd'hui une rareté (au moins en Europe), grâce aux moyens modernes de prophylaxie, et même si elle apparaît, l'emploi du sérum antipesteux montre son efficacité.

Grâce à l'emploi du sérum la mortalité de la peste est tombée pendant l'épidémie récente de Paris à 4 %.

Conclusions.

1. Le mot « *loimos pestis* » signifie chez les anciens « maladie pestilentielle ». Les épidémies intitulées « *pestis* » ne se rapportent pas toutes à la définition moderne de la peste, maladie causée par le bacille de Yersin.

2. La première épidémie qui correspond à la notion moderne de peste, semble être celle de Justinien (531), dont le caractère principal était le bubon.

3. La peste noire du ^{xiv}^e siècle semble avoir été, d'après ses symptômes cardinaux si bien décrits par les anciens auteurs (hémorragies par la bouche, pétéchies), et ses caractères de malignité : extension très rapide, grande mortalité, une épidémie de peste pulmonaire.

Elle semble tirer son origine de l'Asie orientale d'où elle envahit l'Europe entière et l'Afrique du nord.

4. Les éléments favorables à la propagation de la peste dans les temps anciens étaient la méconnaissance de l'étiologie de la maladie, l'absence d'hygiène, la prophylaxie défectueuse et l'absence d'une législation sanitaire.

Depuis les mesures prophylactiques : quarantaines,

lazarets, les épidémies ont diminué d'intensité et de durée.

5. Les épidémies des XVIII^e et XIX^e siècles en Roumanie étaient favorisées par les guerres entre Russes et Turcs dont le champ de bataille était trop souvent le territoire des Principautés. Elles ont été propagées ensuite en Transylvanie par les réfugiés et les régiments qui la traversaient.

6. Un autre facteur était la famine, conséquence elle-même de la guerre et des épidémies, qui a provoqué la migration des rats vecteurs de virus.

7. La dernière épidémie de peste en Roumanie était en 1832 dans les Principautés, en 1847 en Bessarabie, en 1828 en Transylvanie.

8. La première quarantaine en Roumanie contre la peste a été créée en 1807 sur le Danube à l'occasion de la peste en Bulgarie.

9. Dans les épidémies des XVIII^e et XIX^e siècles la prophylaxie consistait dans l'isolement des malades et désinfection des effets. Le principal désinfectant était le vinaigre.

10. « La peste n'est plus entrée en Roumanie depuis la grande épidémie de 1831-1832 bien que les relations avec l'Orient soient devenues de plus en plus fréquentes et bien que la peste se manifestât sans cesse dans les divers ports de la Mer Noire et de la Méditerranée. Ce qui a protégé la Roumanie contre ce fléau, fut l'application des mesures prescrites par la Convention internationale de Paris de 1912 à laquelle la Roumanie participait ».

(Exposé général de l'état sanitaire de la Roumanie).

11. La connaissance du rat vecteur de virus pesteux nous permet une lutte méthodique contre ce rongeur qui est dangereux non seulement en temps d'épidémie mais aussi comme réservoir de virus, pouvant ainsi donner origine à une épidémie qui semblait éteinte depuis longtemps.

12. En ce qui concerne le traitement de la peste, il était purement symptomatique et inefficace contre la maladie elle-même jusqu'à la découverte de la séropathie par Yersin en 1894.

Vu : le Président de la thèse
L. TANON.

Vu : le Doyen,
BALTHAZARD

Vu et permis d'imprimer :
Le Recteur de l'Académie de Paris,
S. CHARLÉTY.

BIBLIOGRAPHIE

1. *Bologa*. — O carte germană necunoscută despre ciuma din București în 1813 (Clujul medical, 1927).
2. — Intre filologie și medicină. (Extras din Dacoromânia, 1926).
3. *Bologa et Bachlajanskii*. — Note medico istorice româno-ruse (Clujul medical, 1930).
4. *Crainiceanu*. — Literatura medicală românească București, 1907.
5. *Dantec*. — Précis de pathologie exotique.
6. *Deschambre*. — Dictionnaire encyclopédique des Sciences médicales, Paris, 1887.
7. *Desgenettes*. — Histoire médicale de l'armée d'Orient. Paris, 1802.
8. Exposé de l'état sanitaire de la Roumanie (Ministerul san. publ. Buc., 1923).
9. *Favre*. — Prophylaxie internationale et nationale (Paris, 1908).
10. *Felix*. — Istoria igienei (Analele academiei Române secția științifică, 1901-1902).
11. — Mesures prises contre la peste orientale (Revue d'hygiène et de police sanitaire, 1879).
12. — Ciuma și prevenirea ei (Analele academiei Române 1896-1897, serie II, t. XIX).
13. *Frari*. — Della peste et della publica amministrazione sanitaria Venezia, MDCCCXL.
14. *Gabrielides*. — Peste bubonique chez les auteurs byzantins suivant Cantacuzène, Nicéphore, Procope, Agathe (Section biologique du Syllogue grec de Constantinople. Séance du 2 juin 1899).

15. *Gomoiu.* — Din Istoria medicinei in România. Bucuresti, 1923.
16. *Grohmann (R.).* — Beobachtungen über die im Jahr 1813, herrschende pest zu Bucharest. Wien, 1816.
17. *Gusbeth (Ed.).* — Zur Geschichte der Sanitätsverhältnisse in Kronstadt. Kronstadt, 1888.
18. *Ionnesco-Gion.* — Ciuma si holera dupa zavera. Bucuresti, 1893.
19. *Knaff-Faber (E.).* — Adam Chenot. Luxembourg, 1930.
20. *Lenghel (Al.).* — Note in jurul epidemiei de ciuma 1813-1815 in sudul Ardealului (Clujul medical, 1930).
21. *Lenghel.* — Câteva date despre masurile contra ciumii si holerii luate in Dej in sec. XVIII-XIX (Clujul medical, 1930).
22. — Istoricul ciumei in Cluj la 1738-1739. Cluj, 1930.
23. *Neveu (R.).* — Prophylaxie et traitement de la peste dans les Etats barbaresques aux XVII^e et XVIII^e siècles (Le Progrès médical, 1931).
24. *Neveu.* — Peste en Toscane au XIV^e et au XV^e siècles (Proceedings of the Third International Congress of the History of medicine, Antwerp, 1923).
25. *Pestblätter des XV Jahrhunderts* (heraus gegeben von Paul Heitz. Strasbourg, 1901).
26. *Petrescu.* — Epidémie de peste du gouvernement d'Astrakan (Gazette des hôpitaux, 1880).
27. *Petrescu (G. Z.).* — Un medic neerlandez in Ardeal in a doua jumatate a veacului al XVIII. Adam Chenot (1721-1789). Academia Româna, Memoriile sectionii stiintifice. Seria III, 1926).
28. *Philippe.* — Histoire de la peste noire d'après des documents inédits. Paris, 1853.
29. *Prelipceanu (I.).* — Ciuma de la Iasi din 1770. Thèse de la Fac. de Médecine de Cluj, 1927.
30. *Prieur.* — La peste d'autrefois (Tribune médicale de Paris, 1898).

31. *Prus.* — Rapport à l'Académie royale de médecine sur la peste et les quarantaines. Paris, 1846.
32. *Samoïlowitz.* — Mémoire sur la peste qui, en 1771, ravagea l'empire de Russie. Paris, 1783.
33. *Simon (F.-A.).* — Medizinische Geschichte des russisch-türkischen Feldzuges in den Jahren, 1828-1829. Hamburg, 1854.
34. *Tanon-Neveu-Bordas.* — Le rat, réservoir de virus (Annales d'hygiène publique, 1928).
35. *Wickersheimer (E.).* — Ordonnances du Sénat de Nordlingen en temps d'épidémies. Janus, 1922.
36. *Xenopol.* — Histoire des Roumains. Paris, 1896.

TABLE DES MATIERES

	Pages
AVANT-PROPOS.....	11
CHAPITRE PREMIER. — <i>Revue générale des épidémies de peste</i>	15
CHAPITRE II. — <i>Les épidémies de peste en Roumanie</i>	24
Peste de Justinien (531-980),.....	25
Peste noire.....	26
Les épidémies des xvi ^e et xvii ^e siècles.....	27
Les épidémies du xviii ^e siècle.....	28
La peste à Iassy.....	29
Epidémies du xix ^e siècle.....	34
L'épidémie de 1813 (Peste de Caragea).....	37
Les dernières manifestations de la peste en Roumanie.....	42
Revue générale des épidémies en Transylvanie...	47
L'épidémie de 1737.....	49
L'épidémie de 1755.....	52
Les épidémies à Dej aux xviii ^e et xix ^e siècles....	54
CHAPITRE III. — <i>La prophylaxie suivant les époques</i>	57
a) Dans les Principautés : la prophylaxie pendant l'épidémie de Iassy ; les mesures sanitaires du xix ^e siècle ; les quarantaines.....	59
b) Les mesures prophylactiques en Transylvanie.....	72
CHAPITRE IV. — <i>Traitement de la peste suivant les époques</i>	79
CONCLUSIONS.....	89
BIBLIOGRAPHIE.....	92

